

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

**ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR DEL
PRODUCTO PLAN TOTAL DE UNA EMPRESA DE MEDICINA
PREPAGADA EN LA CIUDAD DE QUITO PARA INCREMENTAR
SUS VENTAS EN EL PERÍODO 2014-2015**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERÍA COMERCIAL**

KAREN MARCELA MENESES DONOSO

DIRECTOR: ING. FERNANDO ROSAS

QUITO, FEBRERO 2015

DIRECTOR:

Ing. Fernando Rosas

INFORMANTES:

Ing. Raúl Alarcón

Mtr. Jacqueline Arellano

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios que ha guiado mi camino a lo largo de mi vida y me ha iluminado para concluir una etapa más con éxito y sabiduría.

A mis padres y a mi hermano, quienes han sido el factor principal para lograr lo que hoy soy, en especial a mi madre que con su amor desinteresado, su esfuerzo y dedicación consiguió hacerme una persona de bien, inculcándome valores y responsabilidades para alcanzar mis metas de la mejor manera, ya que sin su apoyo no lo hubiera conseguido.

A mis amigos, que me han ayudado en momentos difíciles a lo largo de mi carrera brindándome su sincera amistad, sobre todo a esa persona tan especial, que ha estado en todo momento, levantándome y dándome fuerzas para continuar sin decaer, brindándome su amor y apoyo incondicional.

Y a mis profesores que con sus consejos y sus diversas enseñanzas me guiaron para poder instruirme de una excelente manera, para alcanzar mis metas y así culminar mis estudios con sabios conocimientos.

Karen

AGRADECIMIENTO

A través de la elaboración del presente trabajo, quiero agradecer a Dios por permitirme tener la oportunidad de poder concluir una etapa más de mi vida llena de bendiciones y sobre todo de buena salud.

Quiero agradecer también a mi familia, por ser el pilar de mi fortaleza para continuar y realizar mis estudios con mucha dedicación y sacrificio, principalmente a mi madre, que es mi motor primordial y no me alcanzan las palabras para expresar todo lo que se merece.

A mis amigos, por su preocupación a lo largo del desarrollo de mi trabajo y a esa persona incondicional, que con su ayuda y cariño logró que los problemas que se me presentaron fueran más llevaderos.

Y un agradecimiento especial a los profesores que fueron parte de mi formación universitaria, por contribuir con sus conocimientos en mi camino profesional, destacando a mi director de tesis, ya que su guía, sus instrucciones y su paciencia permitieron la elaboración exitosa del presente trabajo.

Karen

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN, 1

1 ANÁLISIS DEL ENTORNO, 3

1.1 ANÁLISIS DEL MACRO ENTORNO, 3

1.1.1 Factores Legales, 3

1.1.2 Factores Económicos, 5

1.1.3 Factores Políticos, 8

1.1.4 Factores Sociales, 9

1.1.5 Factores Tecnológicos, 12

1.2 ANÁLISIS SECTORIAL, 13

1.2.1 Proveedores, 14

1.2.2 Clientes, 15

1.2.3 Competidores Potenciales, 17

1.2.4 Productos Sustitutos, 18

1.3 SECTOR SALUD PRIVADA EN CIFRAS, 19

1.3.1 Evolución de Cifras de Ventas del Sector, 20

1.3.2 Participación Del Mercado En Las Empresas, 21

2 ANÁLISIS DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA, CASO DE ESTUDIO, 22

2.1 ANÁLISIS INTERNO, 22

2.1.1 Organigrama Estructural de la Empresa, 23

2.2 ANÁLISIS DE RECURSOS Y CAPACIDADES DE LA ORGANIZACIÓN, 24

2.2.1 Cadena de Valor, 24

2.2.2 Misión, 25

2.2.3 Visión, 26

2.2.4 Política de Calidad, 26

2.2.5 Ventajas Competitivas, 26

3 ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO DE COMPRA DE LOS CLIENTES, 29

3.1 INVESTIGACIÓN TEÓRICA, 29

3.1.1 Definición e Importancia del Comportamiento del Consumidor, 29

3.1.2 Planteamiento de los Objetivos de Investigación, 30

3.1.3 Factores que Influyen en el Comportamiento de los Consumidores, 31

3.1.4 Variables del Comportamiento del Consumidor, 39

3.2 INVESTIGACIÓN DE CAMPO, 40

3.2.1 Proceso de Decisión del Consumidor, 40

3.2.1.1 Reconocimiento de Necesidades, 40

	3.2.1.1.1 Necesidades Funcionales, 40
	3.2.1.1.2 Necesidades Emocionales, 40
	3.2.1.2 Búsqueda de Información, 41
	3.2.1.3 Evaluación de Alternativas, 41
	3.2.1.4 Decisión de Compra, 42
	3.2.1.5 Comportamiento Posterior A La Compra, 43
	3.2.2 Respuesta De Mercado, 43
	3.2.2.1 Cognitiva, 43
	3.2.2.2 Afectiva, 44
	3.2.2.3 Conductual Top Use, 45
3.3	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN, 46
	3.3.1 Estudio Exploratorio, 46
	3.3.1.1 Guión de Investigación, 46
3.4	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, 48
	3.4.1 Entrevista, 48
	3.4.2 Estudio Descriptivo, 49
	3.4.3 Encuesta, 49
	3.4.3.1 Muestreo, 49
	3.4.3.2 Cálculo de la Muestra, 49
	3.4.4 Análisis De Resultados, 51
	3.4.5 Perfil del consumidor del producto Plan Total, 71
4	PROPUESTA DE OFERTA COMERCIAL ENFOCADO AL PLAN TOTAL, 73
4.1	OBJETIVOS DE MARKETING, 73
	4.1.1 Ventas, 73
	4.1.2 Rentabilidad, 73
	4.1.3 Mercado, 73
	4.1.4 Marca, 73
	4.1.5 Clientes, 74
4.2	DETERMINACIÓN DE ESTRATEGIAS DE MARKETING EN BASE A RESULTADOS, 74
	4.2.1 Genérica, 74
	4.2.2 Crecimiento, 75
	4.2.3 Posicionamiento, 76
4.3	MARKETING MIX, 77
	4.3.1 Producto, 77
	4.3.1.1 Plan Total, 77
	4.3.1.2 Características, 77
	4.3.1.3 Beneficios, 79
	4.3.1.4 Servicios, 79
	4.3.1.5 Pagos, 80
	4.3.1.6 Forma de Pago, 80
	4.3.1.7 Exclusiones, 80
	4.3.2 Plaza, 82
	4.3.2.1 Canales Directos, 82
	4.3.2.2 Canales Indirectos, 83
	4.3.3 Precio, 84
	4.3.4 Promoción, 85

5 ASPECTOS FINALES DE LA INVESTIGACIÓN, 87

5.1 CONCLUSIONES, 87

5.2 RECOMENDACIONES, 92

REFERENCIAS, 96

ANEXOS, 98

Anexo 1: Encuesta de Comportamiento del Consumidor de Medicina Prepagada, 99

Anexo 2: Brochure Corporativo – Plan Total, 103

Anexo 3: Recordación de Marca – Principales Empresas de Medicina Prepagada, 104

Anexo 4: Segmentación por Edad y Género de los Afiliados, 105

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1:	Oportunidades y amenazas de los factores legales, 5
Cuadro N° 2:	PIB Ecuador 2009 – 2013, 6
Cuadro N° 3:	Oportunidades y Amenazas de los factores económicos, 7
Cuadro N° 4:	Oportunidades y Amenazas de los factores políticos, 9
Cuadro N° 5:	Oportunidades y amenazas de los factores sociales, 11
Cuadro N° 6:	Oportunidades y amenazas de los factores tecnológicos, 13
Cuadro N° 7:	Promedio según rango de edades, 16
Cuadro N° 8:	Variables del comportamiento del consumidor, 39
Cuadro N° 9:	Perfil del consumidor del producto Plan Total, 72
Cuadro N° 10:	Estrategias genérica y de diferenciación, 74
Cuadro N° 11:	Estrategias crecimiento y penetración, 75
Cuadro N° 12:	Estrategias posicionamiento y basada en las ventajas competitiva sostenibles, 76
Cuadro N° 13:	Exclusión De Servicios Vigentes Plan Total, 81
Cuadro N° 14:	Canales Directos De Distribución, 83
Cuadro N° 15:	Precios, 85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1:	Inflación Mensual	7
Gráfico N° 2:	Gasto en Servicios de Salud por Sector Institucional que Gasta	8
Gráfico N° 3:	Usuarios con segur de salud	11
Gráfico N° 4:	Diagrama de Porter	13
Gráfico N° 5:	Segmentación por género	17
Gráfico N° 6:	Competidores Potenciales	18
Gráfico N° 7:	Ventas empresas de medicina prepagada Año 2012	20
Gráfico N° 8:	Compañías de medicina prepagada	21
Gráfico N° 9:	Organigrama estructural	23
Gráfico N° 10:	Cadena de valor de la empresa de medicina prepagada	24
Gráfico N° 11:	Sexo	51
Gráfico N° 12:	Nivel de Ingresos	52
Gráfico N° 13:	Razones para contratar un servicio de salud privada	53
Gráfico N° 14:	Factores a evaluar	54
Gráfico N° 15:	Beneficios y precios Plan Total	55
Gráfico N° 16:	Beneficios destacados del Plan Total	56
Gráfico N° 17:	Necesidades primordiales para contratar el Plan Total	57
Gráfico N° 18:	Motivaciones Que Influyeron En La Contratación Del Plan Total	58
Gráfico N° 19:	Grupos De Influencia En La Decisión De Compra	59
Gráfico N° 20:	Atractivo Del Plan Total	60
Gráfico N° 21:	Top Mind	61
Gráfico N° 22:	Empresa Con La Que Remplazan Al Servicio Contratado (Plan Total)	63
Gráfico N° 23:	Razones para remplazar la empresa actual de medicina prepagada	64
Gráfico N° 24:	Top Heart	65
Gráfico N° 25:	Necesidades Cubiertas Por El Plan Total	66
Gráfico N° 26:	Fuentes por las que se obtuvo información acerca del plan total	67
Gráfico N° 27:	Criterios Para Evaluar La Propuesta Del Plan Total	68
Gráfico N° 28:	Parámetros Que Ayuden A Mejorar La Satisfacción Del Plan Total	70

RESUMEN EJECUTIVO

La empresa de medicina prepagada sobre la cual se realizara el estudio es pionera en brindar el servicio de salud en el Ecuador cuenta con 37 años de experiencia y 9 centros médicos a nivel nacional. La medicina prepagada se caracteriza porque los afiliados pagan sus gastos médicos anticipadamente y de esta manera están cubiertos ante una contingencia, además se basa en la idea de que cada afiliado recibe una determinada atención según la contratación que realice, esto en base a sus necesidades y condiciones.

La empresa de medicina prepagada cuenta con cuatro productos, de los cuales se analizara su producto estrella que es el Plan Total. Actualmente este producto se encuentra en una etapa de crecimiento y mantenimiento, ya que presenta mayores oportunidades de rentabilidad.

Es importante analizar el comportamiento de compra, ya que mediante este se pueden estudiar los deseos y necesidades del consumidor, esto les permite crear un nuevo producto, servicio o mejorar uno ya existente, ya que muchas veces las empresas no se enfocan en lo que el consumidor realmente desea y es por esto que cometen el error de intentar vender un producto o servicio sin suficiente investigación previa, por lo que poner énfasis en este tipo de análisis, podría ayudar a crear en una ventaja competitiva para la empresa. Este estudio también ayuda a explicar cuan exitosa o no puede ser una estrategia de marketing.

Para poder analizar el comportamiento del consumidor se tienen en cuenta diversos factores los cuales son, culturales, sociales, personales, psicológicos y externos, los mismos que tienen mucha influencia al momento de tomar decisiones. Luego de determinar los factores previamente mencionados, se puede establecer el perfil del consumidor del producto perteneciente a la empresa de medicina prepagada, el cual indica que los afiliados se encuentran dentro de la población económicamente activa, ubicándose en clases sociales medias-altas y altas, con el fin de obtener un servicio de buena calidad y que les brinde mayor satisfacción de acuerdo a la inversión realizada.

Dentro del estudio se plantea un crecimiento en ventas en unidades del 10% del producto seleccionado, el cual está acorde al incremento histórico de los últimos años de la empresa, esto se logrará a través del diseño de estrategias que permitan manipular los factores que fueron de mayor relevancia para determinar el perfil del consumidor de este producto.

Se determinó que para obtener resultados satisfactorios continuamente, es importante que la empresa mantenga contacto con sus afiliados luego de que adquieren el servicio, ya que de esta forma se puede conocer los cambios que pueden presentarse en cuanto a requerimientos para adecuar el producto a sus nuevas necesidades, tomando en cuenta que también se pueden detectar cambios en su comportamiento.

Posterior al análisis del afiliado a la empresa de medicina prepagada del producto Plan Total, se propone mejorar la eficiencia en cuanto al servicio del plan, para crear formas de seguimiento periódico, las mismas que permitan evaluar el nivel de satisfacción de los afiliados, logrando así alcanzar los objetivos propuestos.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el mercado ecuatoriano dentro del sector de medicina prepagada se encuentra más segmentado con respecto a tiempos anteriores, es por eso que, se puede mencionar la existencia de planes enfocados hacia personas jóvenes, adultos y tercera edad. A su vez segmentándose en planes personales, corporativos o para grupos familiares.

La empresa de medicina prepagada a la cual se realiza el estudio, fue fundada en la ciudad de Quito, cuenta con 37 años de experiencia, y su extensa red de centros médicos le permiten situarse entre las principales alternativas para los potenciales clientes. La misma que cuenta con cuatro productos con diferentes características, en los que se destaca el Plan Total, el cual ha sido denominado como el de mayor cobertura en el sector y con la característica primordial de no tener reembolsos ni deducibles, esto ofrece al afiliado mayor comodidad y sobre todo un gran ahorro de tiempo, a través de una forma de pago innovadora en el mercado, la cual es mediante el uso de cheques de asistencia médica emitidos por la empresa.

La empresa en la cual se realizará el estudio no ha presentado crecimiento de ventas representativo en cuanto a sus años anteriores, por lo cual se busca una alternativa en la que se pueda involucrar al cliente, para determinar sus principales causas y generar mayores ingresos para la empresa.

El estudio acerca del comportamiento del consumidor, es importante porque permite que las personas especializadas en su análisis puedan anticiparse a conocer la forma de como

satisfacer los requerimientos y activar necesidades emocionales con el fin de generar mayor rentabilidad y lograr ser líder en el mercado al que pertenecen.

1 ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 ANÁLISIS DEL MACRO ENTORNO

Determinar la situación en la que una empresa va a desarrollar sus operaciones, es de vital importancia, dado que el análisis de la misma nos permitirá saber factores externos influyentes los cuales la empresa no puede controlar, pero debe regirse a ellos, tales como normas legales para su funcionamiento, factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos.

1.1.1 Factores Legales

En el Ecuador el ente rector y controlador de las empresas de medicina prepagada es la Superintendencia de Compañías.

“La Superintendencia de Compañías es el organismo técnico, con autonomía administrativa y económica, que vigila y controla la organización, actividades, funcionamiento, disolución y liquidación de las compañías y otras entidades en las circunstancias y condiciones establecidas por la Ley.” (Superintendencia de Compañías)

Las empresas de este tipo que operan en el país deben regirse a la ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada.

La presente ley se expidió en base a que es obligación del Estado formular y establecer la política nacional de salud, así como determinar su aplicación en los respectivos servicios, sean estos presentados por el sector público o por el sector privado, supervisando su cumplimiento y garantizando que las prestaciones de salud remuneradas que brindan los particulares a la comunidad se implementen dentro de niveles de excelencia, a través de bienes y servicios de óptima calidad; además la demanda para financiamiento de prestaciones de salud y medicina han experimentado un crecimiento sostenido, contándose en la actualidad con cerca de trescientos mil (300.000) afiliados, cuyos derechos y obligaciones deben estar debidamente normados. (Registro Oficial 12, 1998, pág. 1).

La creación del código monetario y financiero en el país representa una oportunidad para la empresa de medicina prepagada puesto que contempla la creación de dinero electrónico, lo que representa una forma de pago más sencilla, y por la cual se pueden crear productos que aprovechen esta característica.

“El Código Orgánico Monetario y Financiero tiene por objeto regular los sistemas monetario y financiero, así como los regímenes de valores y seguros del Ecuador.” (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014)

La empresa de medicina prepagada se rige bajo este ámbito legal y todas sus operaciones están de acuerdo a lo estipulado según los reglamentos antes señalados.

Cuadro N° 1: Oportunidades y amenazas de los factores legales

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
En el ámbito legal, el país ofrece mayores garantías en cuanto a estabilidad para potenciales inversiones.	Reformas a la ley de compañías y ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada.
Mejoras estructurales de acuerdo a lo establecido en la ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada para lograr ventajas competitivas.	Imposición de pago de más impuestos.
Mejoras de acuerdo a lo establecido en la norma de régimen monetario.	Mayor control estatal.

Fuente: Análisis de la información correspondiente a los factores legales del Ecuador.

Elaborado por: Karen Meneses

1.1.2 Factores Económicos

En el Ecuador, la proyección a inicios de año en cuanto a crecimiento económico según el Banco Central del Ecuador es de 4,05%, lo cual representa una oportunidad de expansión de la empresa de medicina prepagada, y seguridad en una futura inversión. (Diario El Telégrafo, 2013)

Otro dato proporcionado por el Banco Central del Ecuador es la tasa de desempleo la cual a Diciembre del 2014 es de 4.54%. (Banco Central del Ecuador, s.f.), esto afecta de manera global a la salud prepagada puesto que en el sector público, no existe aportación por parte de las personas pertenecientes a este grupo social. Por lo general, estas personas no perciben mayor ingreso y tienen gastos prioritarios como vivienda y alimento, por lo cual un servicio de medicina prepagada sería una de sus últimas alternativas de inversión.

Un indicador importante a tomar en cuenta es el PIB (Producto Interno Bruto), el cual mide el valor total de la producción al precio final de mercado. Este es el principal indicador de la economía de un país porque representa el resultado final de la actividad productiva en una economía.

Cuadro N° 2: PIB Ecuador 2009 – 2013

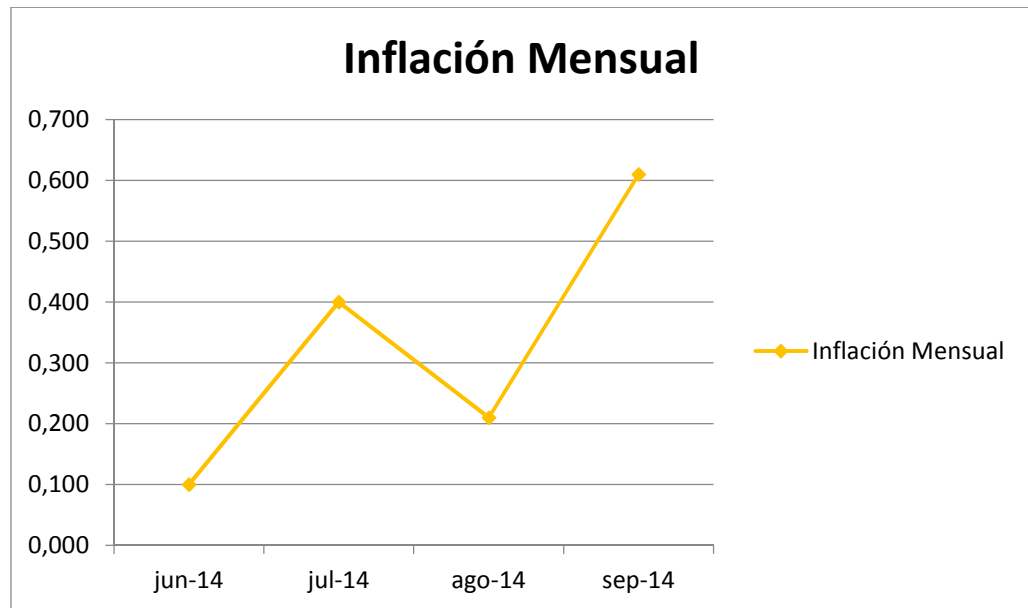
AÑO	PIB EN MILLONES \$
2009	62519
2010	69555
2011	79277
2012	87623
2013	94473

Fuente: (Banco Central del Ecuador, s.f.)

Elaborado por: Karen Meneses

El crecimiento que presenta este indicador, según el criterio de varios economistas se pronostica sea constante, lo cual representa un aumento del potencial mercado de consumidores de los servicios de medicina prepagada.

Otro indicador económico que influye en el momento de la toma de decisiones empresariales es la inflación, que de acuerdo al Banco Central del Ecuador es medida estadísticamente a través del Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU), a partir de una canasta de bienes y servicios demandados por los consumidores de estratos medios y bajos, establecida a través de una encuesta de hogares.

Gráfico N° 1: Inflación Mensual

Fuente: (Banco Central del Ecuador, s.f.)

Elaborado por: Karen Meneses

De acuerdo a las proyecciones realizadas por el Banco Central del Ecuador, el año 2014 contara con una inflación 3,20%, que es relativamente baja, lo cual representa el uso eficiente de los recursos y representa una oportunidad para la empresa de medicina prepagada de aumentar su mercado. (Diario El Telégrafo, 2014)

Cuadro N° 3: Oportunidades y Amenazas de los factores económicos

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Aumento en el poder de adquisitivo de la población, favorece al momento de aumentar las ventas del producto.	El nuevo código monetario impone multas de montos muy altos por faltas cometidas.
Emisión de dinero electrónico provoca nuevas posibilidades de pago a las personas.	El aumento de impuestos constituye un gasto adicional para la población.
El crecimiento económico del país representa una oportunidad importante para atraer inversión.	El desempleo desfavorece un posible aumento en la demanda del producto.

Fuente: Análisis de la información correspondiente a los factores económicos del Ecuador

Elaborado por: Karen Meneses

1.1.3 Factores Políticos

En la actualidad, el Ecuador se destaca por tener estabilidad política, lo cual es un factor determinante para los inversores, los cuales sienten seguridad de ingresar al país. El gobierno, dentro de sus prioridades, ha establecido a sectores como la educación, salud y desarrollo de una nueva matriz productiva.

El mayor gasto correspondiente a salud lo realizan los hogares ecuatorianos, seguido del gobierno central, representando el interés de la administración actual por este sector.

Gráfico N° 2: Gasto en Servicios de Salud por Sector Institucional que Gasta



Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2008)

Elaborado por: Karen Meneses

“En la salud, el gobierno actual, hasta el año 2013 según la Ministra de Salud se ha invertido 2400 millones de dólares”, (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes, 2014), una cifra histórica en el país. Se negociaron convenios con respecto a la salud prepagada pública (IESS), con

entidades privadas, lo cual ha representado un gran avance en cuanto al servicio recibido por los afiliados.

A través de la política establecida por el gobierno se ha logrado equidad en el acceso a los servicios de salud, con el propósito de cubrir un mayor sector de la población ecuatoriana.

De acuerdo a los avances mostrados por la salud pública, las entidades de salud privada se han visto en la obligación de mejorar su servicio y tratar de brindar mayores beneficios a sus afiliados con el fin de cumplir todas sus expectativas.

Cuadro N° 4: Oportunidades y Amenazas de los factores políticos

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
La estabilidad política favorece a la inversión.	Aumento de cobertura del Instituto de Seguridad Social.
El cambio de políticas de Salud permite mejoras para el sector.	Políticas fiscales en constante variación.
Las políticas de gobierno brindan mayores garantías jurídicas al sector empresarial.	

Fuente: Análisis de la información correspondiente a los factores legales del Ecuador.

Elaborado por: Karen Meneses

1.1.4 Factores Sociales

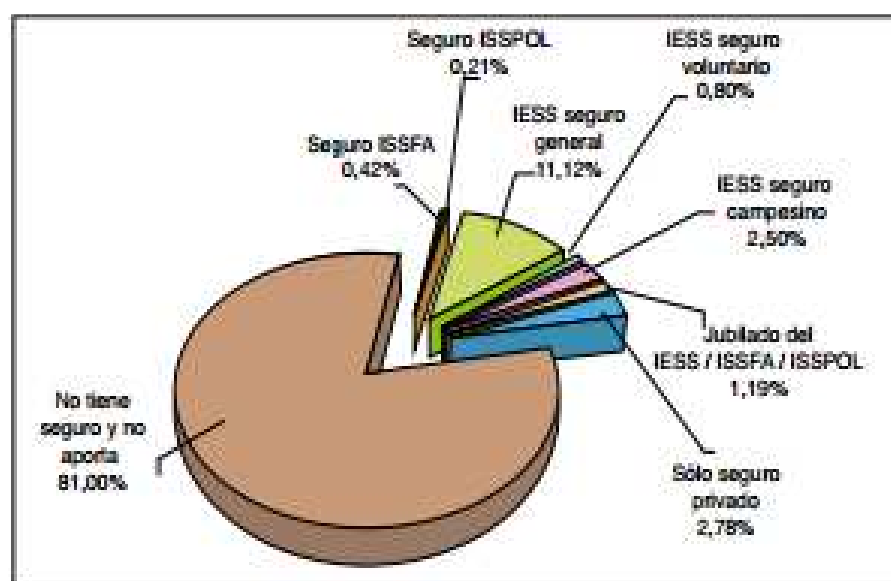
En el Ecuador aún no existe una cultura marcada de prevención sobre la salud, y las personas que si la tienen, pertenecen a grupos sociales medios altos y altos, por lo cual, nos indica que es un mercado reducido y podemos deducir que el factor económico es la principal limitante para adquirir un servicio de medicina prepagada.

Otro sector de la población, que está afiliada a un servicio de medicina prepagada, se sirve de una facilidad otorgada por las organizaciones en las que laboran, las cuales mantienen convenios con las empresas de salud en las cuales ganan ambas partes. A pesar de la mejora que ha presentado el país en cuanto a salud, aún se observa una carencia de las condiciones de la misma, lo cual se refleja en los altos índices de mortalidad neonatal, infantil, niñez, materna y general, demostrando deficiencias en infraestructura de equipamiento y recursos humanos.

Los servicios prestados por la empresa de medicina prepagada son ya conocidos a nivel nacional, lo cual representa una ventaja ya que brinda confianza y fidelidad de parte de los afiliados.

En la cultura ecuatoriana existe el paradigma de que el servicio prestado por una empresa privada es mejor en comparación al de una empresa pública. Se ofrece un servicio más personalizado, prioritario, oportuno, sin mucha espera y de calidad, el mismo que es evaluado continuamente por los afiliados. La empresa de medicina prepagada, debería enfocarse en mostrar los beneficios que se brindan, tratando de motivar a los potenciales clientes a tener una cultura de prevención y que esta inversión sea considerada dentro de sus prioridades.

De acuerdo a la cobertura, el 81% de la población no posee seguro, lo que representa una oportunidad para la empresa de medicina prepagada. Se puede decir que apenas el 2,78% de la población está afiliada a un servicio de medicina prepagada.

Gráfico N° 3: Usuarios con segur de salud

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2010)

Elaborado por: Karen Meneses

El mayor porcentaje corresponde a personas que no tienen seguro y no realizan aportes, esto significa una cuota importante de mercado por captar para la empresa de medicina prepagada.

Cuadro N° 5: Oportunidades y amenazas de los factores sociales

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Alianza entre los sectores privados y públicos vinculados a la salud que genera mayor cobertura de la misma.	La falta de cultura de prevención no favorece al aumento de ventas del producto.
La empresa de medicina prepagada puede enfocarse en brindar servicios en las áreas críticas que indican los índices.	Falta de conocimiento de los clientes sobre el contenido del servicio ofrecido.
Mayor confianza de la población hacia los beneficios de medicina prepagada por su servicio más personalizado.	

Fuente: Análisis de la información correspondiente a los factores sociales del Ecuador.

Elaborado por: Karen Meneses

1.1.5 Factores Tecnológicos

La tecnología en el mundo actual avanza de manera inmediata, por lo cual la adquisición de maquinaria y equipos más eficaces, se ha convertido en una prioridad en el sector de la salud ya que estos son elementos primordiales para el correcto funcionamiento de las empresas. Las actualizaciones de sistemas de información, que facilitan la automatización de procesos, ayudan a mantener un mejor control y aprovechando toda su capacidad son una herramienta determinante para la correcta toma de decisiones.

El ámbito tecnológico ha ganado relevancia para las empresas puesto que este permite el desarrollo de ideas innovadoras que ayuda a la creación de productos nuevos en el mercado y el mejoramiento de los ya existentes.

En la actualidad el correcto uso de las redes sociales, se ha convertido en un medio facilitador de publicidad. Al ser estas de fácil acceso, se puede abarcar un segmento de mercado más amplio.

El uso de las nuevas tecnologías, también brinda facilidades a los afiliados, ya que por medio de herramientas informáticas, se optimizan procesos, como el de realizar trámites y requerimientos vía online. Otra optimización sería brindar el acceso de pago online a los afiliados, mejorando la utilización de su tiempo.

Cuadro N° 6: Oportunidades y amenazas de los factores tecnológicos

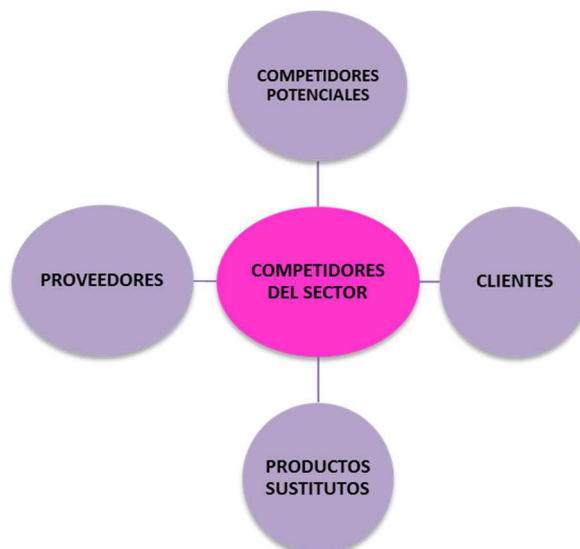
Oportunidades	Amenazas
El uso de medios electrónicos por parte de los afiliados favorece las transacciones.	Desactualización de los equipos informáticos
Facilidad de publicidad a través de redes sociales.	Saturación de la plataforma tecnológica por alta demanda de usuarios.
Aprovechamiento de plataformas tecnológicas para proporcionar servicios online a los clientes.	

Fuente: Análisis de la información correspondiente a los factores sociales del Ecuador.

Elaborado por: Karen Meneses

1.2 ANÁLISIS SECTORIAL

Es importante conocer datos relevantes del entorno de la empresa. Analizar factores de competencia que determinaran la posible rentabilidad que pueda tener una organización en el largo plazo tales como competidores, proveedores, clientes, nuevos competidores y productos sustitutos.

Gráfico N° 4: Diagrama de Porter

Fuente: Análisis de la información correspondiente a diagrama de Porter.

Elaborado por: Karen Meneses

El análisis de los factores antes mencionado se lo describe como Modelo de Porter, gracias a esta herramienta podremos comprender el entorno que rodea a la empresa de medicina prepagada y tener una idea clara de su posición en el mercado.

1.2.1 Proveedores

Una de las alianzas principales dentro de la empresa de medicina prepagada, son los proveedores, ya que ellos son los facilitadores de los recursos para las operaciones diarias.

Podemos mencionar como proveedores aquellas empresas que colaboran a la empresa de medicina prepagada entre otras cosas con suministros, insumos y materiales médicos, equipos de cómputo, muebles y enseres, además de los servicios que nos prestan empresas auditoras y herramientas digitales.

Es importante imponer cláusulas de confidencialidad, ya que la información manejada puede formar parte del activo intelectual de la empresa, y no debe existir ningún tipo de riesgo en el que este pueda llegar a la competencia.

Se debe mantener una relación adecuada con los proveedores para que de esta manera ellos cumplan con los acuerdos pactados al principio de la negociación, ya sea dentro de los pagos o fechas que se haya estipulado.

1.2.2 Clientes

Los clientes o afiliados de la empresa de medicina prepagada son el eje principal dentro de la misma, por lo cual se diseñan productos que satisfagan la mayor parte de sus necesidades, tratando siempre de innovar y brindar un servicio con mayor calidad. El mercado principal de clientes de la empresa de medicina prepagada está constituido por, individuos y familias que desean tener un trato preferencial a la hora de la atención médica.

Es fundamental fidelizar los clientes a través del entero cumplimiento de lo ofrecido, además de tratar de brindarles un valor agregado al servicio por el que están afiliados.

Por otro lado es de gran importancia incrementar el segmento de mercado, aprovechando el aumento del poder adquisitivo de los ecuatorianos. Otra forma de lograr captar más clientes es ofreciéndoles facilidades de pago y/o promociones.

De acuerdo a datos proporcionados por la empresa de medicina prepagada, según los clientes, en el año 2012, el 86% de sus clientes están en un rango de edad entre 0 – 60 años, dejando al 14% que corresponde a personas mayores de 61 años.

Cuadro N° 7: Promedio según rango de edades

Rango de edades	Promedio
0-10 años	14.87%
11-20 años	12.48%
21-30 años	17.21%
31-40 años	15.90%
41-50 años	14.03%
51-60 años	11.29%
61-70 años	9.91%
71-80años	3.54%
81 en adelante	0.71%

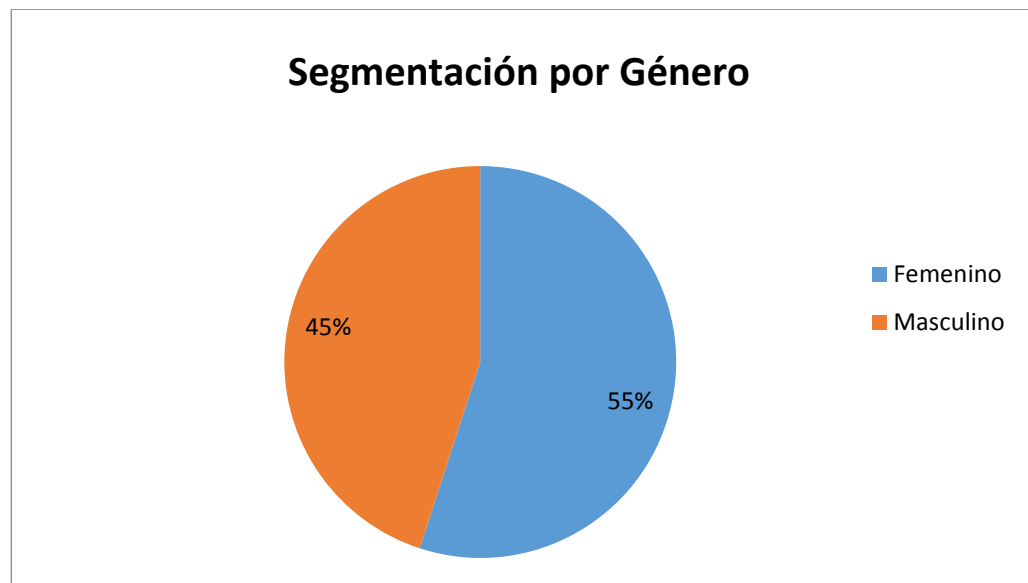
Fuente: Datos proporcionados por empresa de medicina prepagada Ecuasanitas S.A. del año 2012.

Elaborado por: Karen Meneses

El mayor porcentaje de clientes se concentra entre las personas cuya edad oscila entre los 21 y 30 años, por lo cual es importante para la empresa de medicina prepagada otorgar recursos para la investigación y desarrollo de productos y promociones enfocados a los clientes que se encuentran entre las edades antes señaladas.

Otra segmentación de mercado que maneja la empresa de medicina prepagada es por el género de sus clientes, que de acuerdo a los datos proporcionados, el mayor porcentaje en este segmento es el de género femenino con 55%. Las razones por las cuales es mayor el índice son varias, pero se resalta el cuidado y prevención en cobertura de gastos maternos.

El género masculino corresponde un 45% de los clientes de la empresa de medicina prepagada, por lo cual es importante desarrollar promociones para captar un mayor mercado según el género.

Gráfico N° 5: Segmentación por género

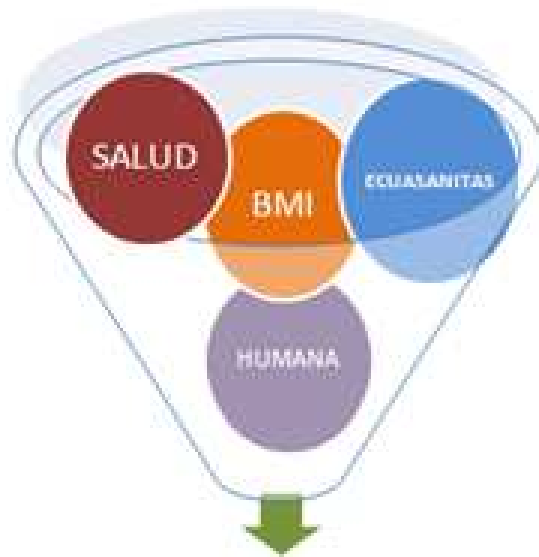
Fuente: Datos proporcionados por la empresa de medicina prepagada. Ecuasanitas S.A.

Elaborado por: Karen Meneses

Para una empresa es importante determinar de manera correcta los segmentos de mercado, puesto que mejorara el nivel de sus ventas ya que el producto debe llegar al cliente correcto. Se deben desarrollar las estrategias de marketing adecuadas para que el producto tenga mayor aceptación y lograr rentabilidad.

1.2.3 Competidores Potenciales

En el Ecuador, el negocio de la medicina prepagada ha tenido gran aceptación y una pronta expansión, por lo cual la oferta del servicio se ha incrementado en los últimos 4 años. La competencia entre empresas de medicina prepagada con gran trayectoria y las nuevas que intentan ingresar en el mercado se ha vuelto más fuerte.

Gráfico N° 6: Competidores Potenciales

Fuente: (Ecuasanitas S.A., 2013)

Elaborado por: Karen Meneses

Las empresas desean ser la primera opción para los potenciales clientes, por lo cual desarrollan estrategias en base a sus competidores en lo referente a precios y beneficios, como se puede observar en el gráfico no hay forma de que sobresalgan todas a la vez.

1.2.4 Productos Sustitutos

Para poder hablar de los productos sustitutos, se puede hacer referencia a todos los Seguros de Salud que prestan sus servicios en el Ecuador. Se identifican 48 empresas nacionales reconocidas por la Superintendencia de Bancos como son: Bupa, Equinoccial, Latina Seguros, Rocafuerte, Coopseguros, Panamericana del Ecuador, etc.

El servicio de los productos sustitutos, tiene mayor cobertura que la medicina prepagada, y representa un giro de negocio distinto.

1.3 SECTOR SALUD PRIVADA EN CIFRAS

El sector de salud privada ha presentado crecimiento y estabilidad en los últimos años, fundamentalmente basado en las inversiones realizadas en tecnología de punta para tratar de manera óptima cualquier tipo de emergencia y la construcción de nuevos complejos hospitalarios para brindar mejor atención a sus clientes.

Las deficiencias del sector de salud pública han colaborado para el crecimiento sostenido del sector privado, ya que los tiempos de espera y el servicio recibido, de acuerdo a los usuarios no es aun de excelencia. Ante las carencias del sector de salud pública, el mismo ha tenido que realizar convenios con centros privados de salud para cubrir la alta demanda.

Existe la problemática entre ambos sectores, puesto que los costos de los servicios de los centros privados, no son reconocidos totalmente por el sector público, lo cual ha generado déficit en varios hospitales privados, pese a la sólida estructura financiera que estos poseen.

Se espera una pronta solución al problema, ya que para el año 2015 el sector de salud pública, fue asignado en el Presupuesto General del Estado según el Ministerio de Finanzas se asigna un monto aproximado a \$870 millones. (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - ANDES, 2014)

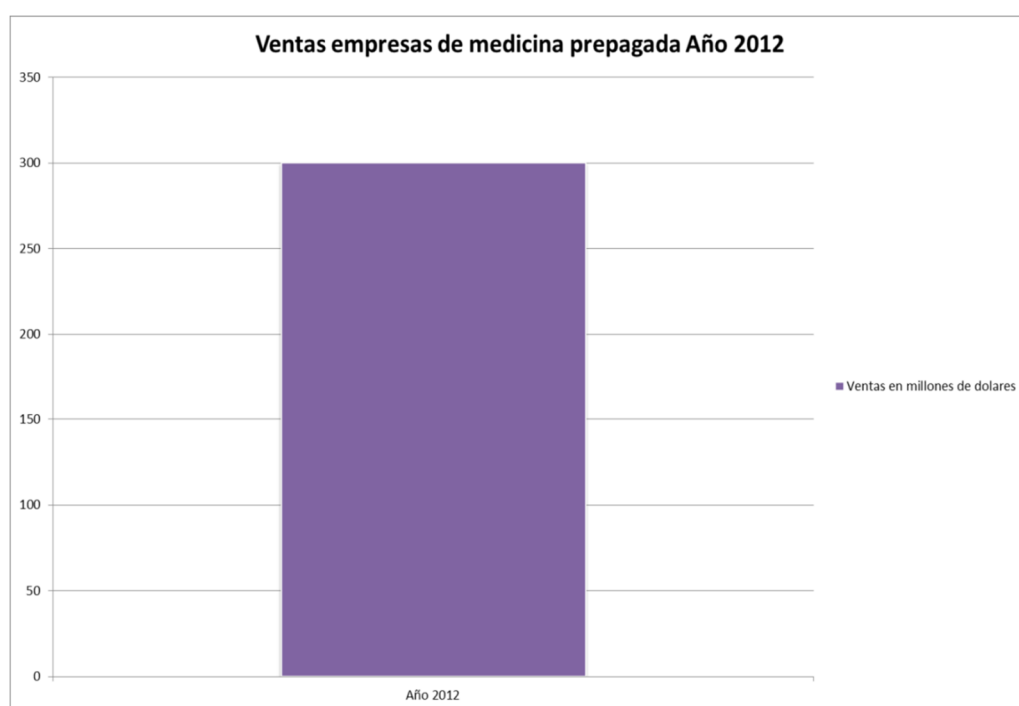
El número de clínicas en el país hasta el año 2010 asciende a 718, mientras que el número de hospitales privados es de 25. (Diario El Comercio, 2011) La inversión de

grupos de accionistas privados contribuye para el aumento significativo de estos centros a futuro.

1.3.1 Evolución de Cifras de Ventas del Sector

De acuerdo a datos publicados por diario El Telégrafo, la cifra de ventas de las empresas de medicina prepagada en el país asciende a \$300 millones en el año 2012. (Diario El Telégrafo, 2014)

Gráfico N° 7: Ventas empresas de medicina prepagada Año 2012



Fuente: (Diario El Telégrafo, 2014)

Elaborado por: Karen Meneses

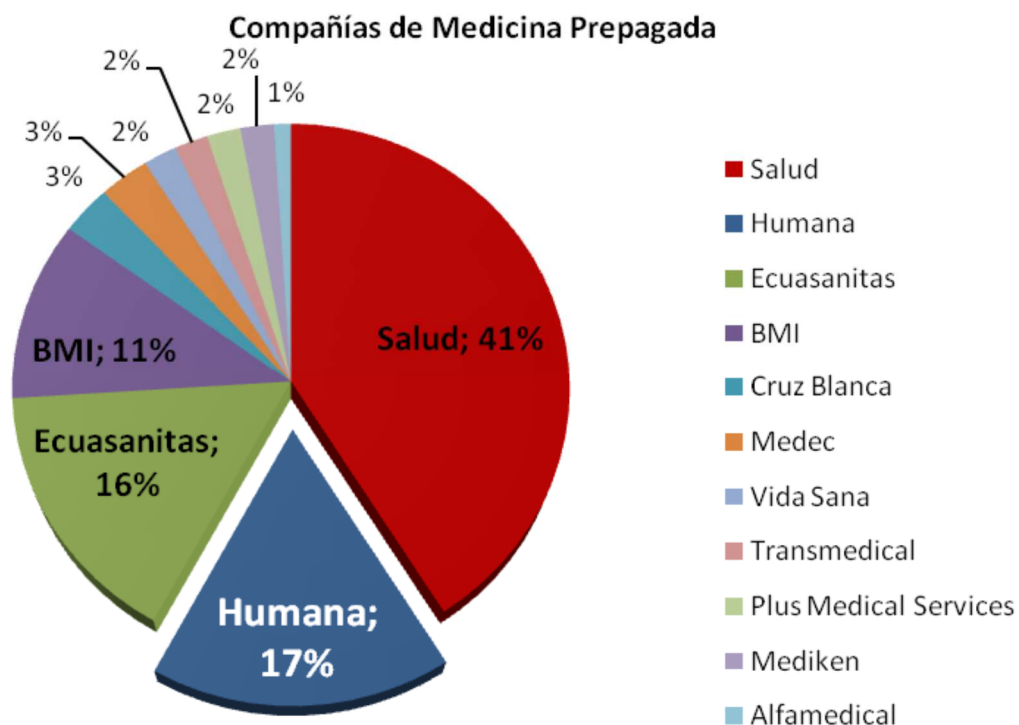
Actualmente en el país, aproximadamente la cifra de personas que se encuentran afiliadas a servicios de medicina prepagada es cercana 600 mil, de un total de 15 millones de habitantes aproximadamente, los cual representa alrededor del 5% de la población. (Buena Salud, s.f.)

Este hecho se debe principalmente al costo del servicio, que está diseñado para estratos sociales medios y altos. Se estima que el 60% de la población del país, opta por servicios de salud públicos. (Diario El Comercio, 2011)

1.3.2 Participación del Mercado en las Empresas

El crecimiento del sistema de medicina prepagada en el país ha sido constante, a tal punto que ha duplicado el valor de personas que contratan un seguro de salud privado. Este representa un giro de negocio distinto al de la medicina prepagada. Debido al crecimiento de este sistema, la creación de nuevas empresas dedicadas a este tipo negocio ha aumentado en un gran número.

Gráfico N° 8: Compañías de medicina prepagada



Fuente: (Alfamedical, 2012)

Elaborado por: Karen Meneses

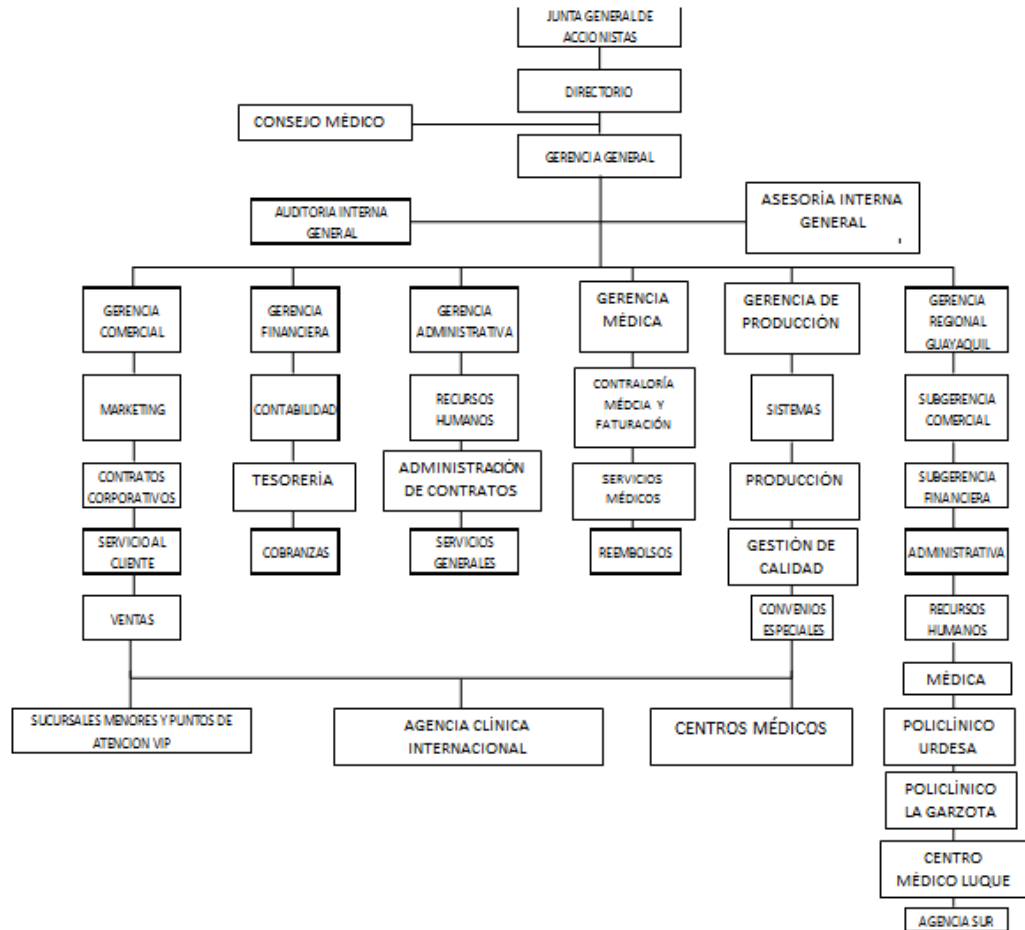
2 ANÁLISIS DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA, CASO DE ESTUDIO

2.1 ANÁLISIS INTERNO

Determinar la situación en la que se encuentra la empresa nos permite identificar puntos en los cuales se podrían realizar mejoras y características que le agreguen ventaja sobre la competencia. Este análisis también nos ayuda a lograr conocer las fortalezas y debilidades de la empresa, por lo cual se deben diseñar estrategias para potenciar lo positivo y minimizar lo negativo, tomándolo como una oportunidad de mejora.

2.1.1 Organigrama Estructural de la Empresa

Gráfico N° 9: Organigrama estructural



Fuente: (Ecuasaitas S.A., 2014)

Elaborado por: Karen Meneses

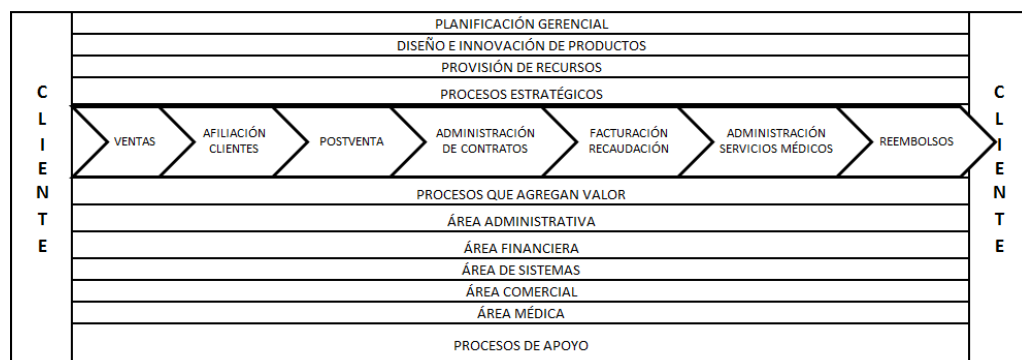
En el presente organigrama se muestra la correcta distribución de mandos directivos, ejecutivos, medios y operativos de la empresa. Esto facilita varios procesos y establece jerarquías.

2.2 ANÁLISIS DE RECURSOS Y CAPACIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

2.2.1 Cadena de Valor

La cadena de valor permite observar las actividades que realiza la empresa de medicina prepagada para generar valor al cliente desde el momento que se acerca a la misma, hasta luego de que hace uso del servicio.

Gráfico N° 10: Cadena de valor de la empresa de medicina prepagada



Fuente: Análisis de la información correspondiente a la empresa de medicina prepagada. Ecuasnitás

Elaborado por: Karen Meneses

Este empieza desde que el cliente se acerca a la oficina de ventas y realiza la compra del servicio, posterior la empresa de medicina prepagada se encarga de la postventa, administra los contratos de acuerdo a las políticas previamente establecidas, realiza la facturación de los servicios que el cliente emplee, administra los servicios médicos de acuerdo al producto adquirido por el cliente y si es necesario para garantizar la satisfacción del cliente ofrece reembolsos. Esto implica el trabajo de varias áreas, desde la planificación general que asigna recursos, el diseño y la innovación de productos para lograr acaparar una mayor cuota de mercado, la provisión de recursos para realizar el gasto adecuado al

producto, revisar todos los procesos que agregan valor al producto, el área administrativa que se encarga de controlar la información proporcionada y demás que son de vital importancia para que el cliente adquiera el producto.

Por otro lado, existen falencias dentro de algunos procesos, como es en el de ventas, ya que muchas veces no existe una buena coordinación por parte del asesor comercial en lo referente a la contratación del plan y además de no brindar una correcta información.

También existen errores dentro del proceso de postventa, puesto que algunas veces no se verifica ni controla que la información obtenida sea verídica y existen varios problemas en cuanto a la recepción de los pagos por parte de los afiliados.

2.2.2 Misión

Como toda organización la empresa de medicina prepagada tiene claro su giro de negocio y para darlo a conocer a los clientes internos y externos la mencionan de la siguiente manera.

“Otorgar y garantizar atención médica de calidad a nuestros clientes”.

Con esto se quiere generar confianza a los actuales y potenciales clientes de la empresa ya que el mensaje de la misión es claro.

2.2.3 Visión

Toda organización tiene ambiciones e ideales acerca de sus proyecciones en un mediano y largo plazo. El de la empresa de medicina prepagada se encuentra redactado de la siguiente manera.

“Mantener el liderazgo a través del compromiso de su gente y la excelencia en el servicio”

Fundamentalmente la empresa de medicina prepagada se enfoca en ser líder en el mercado brindando servicios de excelencia y generando confianza al cliente.

2.2.4 Política de Calidad

El compromiso de la empresa de Medicina prepagada es brindar un sistema de medicina prepagada y atención médica, que asegure el cumplimiento de los servicios contratados por sus afiliados; basados en la honestidad, experiencia, trabajo en equipo y personal calificado, a través del mejoramiento continuo e innovación de la infraestructura, tecnología, procesos y productos. (Ecuasanitas S.A., 2013)

2.2.5 Ventajas Competitivas

La empresa de medicina prepagada cuenta con ventajas competitivas muy relevantes que la destacan de las demás, como son:

- Disponen de la mejor infraestructura en cuanto a sectores de salud, ya que cuentan de centros médicos de alta calidad a nivel nacional.
- El producto estrella de la empresa de medicina prepagada es el Plan Total, el cual es único en el país ya que facilita el sistema de pago a través de Cheques de Asistencia Médica.
- La facilidad que brinda el producto Plan Total para sus clientes es que no maneja reembolsos, ni deducibles, lo cual es beneficioso en ahorro de tiempo y tramites improductivos.
- La empresa de medicina prepagada otorga de manera gratuita la tarjeta de descuentos VIP, la cual es válida para todos los familiares de los clientes que no estén afiliados a empresa de medicina prepagada. Esta es una gran estrategia ya que mediante la misma se puede atraer a clientes potenciales.
- Con la tarjeta que los afiliados obtienen de la empresa de medicina prepagada, pueden disfrutar de diversos beneficios en cuanto a descuentos en cadenas farmacéuticas, gimnasios, restaurantes y otros.
- Algo primordial dentro del área de la salud es contar con varios especialistas que puedan atender en cualquier emergencia que suscite, es por esto que la empresa de medicina prepagada dispone de un Cuadro Médico con más de 1.300 especialistas distribuidos en todos sus centros de atención hospitalaria.

Luego de realizar el análisis de la información previamente obtenida, se puede mencionar las fortalezas y debilidades de la empresa, sobre las cuales la misma puede tomar acciones para tener una mejora continua.

- Fortalezas
 - Amplia infraestructura en diferentes sectores de la ciudad.
 - Equipos médicos con alta tecnología.
 - Diversidad de especialidades en cada centro médico.
 - Intermediarios capacitados para ofrecer un buen servicio.
 - Marca altamente posicionada
- Debilidades
 - Mal asesoramiento por parte del asesor comercial en el proceso de afiliación.
 - Escasa verificación de los documentos de los clientes.
 - Error en el ingreso de la información.
 - Ineficiente gestión de cobranzas.
 - Deficiencia en el seguimiento del servicio ofrecido.

3 ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO DE COMPRA DE LOS CLIENTES

3.1 INVESTIGACIÓN TEÓRICA

3.1.1 Definición e Importancia del Comportamiento del Consumidor

Definimos el comportamiento del consumidor como el comportamiento que los consumidores exhiben al buscar, comprar, utilizar, evaluar y desechar productos y servicios que ellos esperan que satisfagan sus necesidades. El comportamiento del consumidor se enfoca en la manera en que los consumidores y las familias o los hogares toman decisiones para gastar sus recursos disponibles (tiempo, dinero, esfuerzo) en artículos relacionados con el consumo. Eso incluye lo que compran, por qué lo compran, cuándo, dónde, con qué frecuencia lo compran, con qué frecuencia lo utilizan, cómo lo evalúan después de la compra, el efecto de estas evaluaciones sobre compras futuras, y cómo lo desechan. (Schiffman & Kanuk, 2010).

A partir de este concepto se puede resaltar la importancia que tiene en las empresas el análisis del comportamiento de compra, ya que mediante este se pueden analizar sus deseos y necesidades, esto les permite crear un nuevo producto, servicio o mejorar uno ya existente. Muchas veces las empresas no se enfocan en lo que el consumidor realmente desea y es por esto que cometen el error de intentar vender un producto o servicio sin previa investigación, pero si se analiza más a fondo su comportamiento podremos ofrecer un gran producto con características más específicas para el mercado al que se está enfocando.

Mediante este análisis se puede saber que publicidad ofrecer, donde ofrecerla y como influir más en el consumidor, para tener un gran resultado de venta, por otro lado es primordial diseñar estrategias adecuadas que fomenten el uso de los productos y servicios, ya que es una meta trascendental en las empresas.

Una de las perspectivas que más ha contribuido al conocimiento de la conducta del consumidor, es sin duda, la psicológica. Desde su aparición como disciplina esta ha aportado enfoques teóricos, métodos y técnicas de investigación, para responder a los problemas que plantea el estudio de la conducta de consumo. (Rivas J. & Grande, 2012)

Es importante comprender que el marketing se apoya de diferentes disciplinas para explicar y determinar estrategias que brinden rentabilidad a la empresa y sobre todo que satisfagan las necesidades de los consumidores. Dentro de estas se encuentra la psicología, por medio de la cual se puede analizar comportamientos, saber que los origina, y como utilizarlos ventajosamente para fomentar un hábito de consumo, de igual forma permite identificar algunas variables como, la motivación, percepción y aprendizaje, las cuales condicionan la compra o no de un producto o servicio.

3.1.2 Planteamiento de los objetivos de investigación

- Conocer los factores culturales del consumidor del producto Plan total, ya que mediante esto se puede identificar la influencia de su cultura, subcultura y clase social y demás factores sobre la decisión de adquisición de seguros.

- Conocer los grupos más relevantes o de referencia en el consumidor que influyen en su decisión de compra.
- Identificar los factores personales que de acuerdo al estilo de vida del consumidor influyen al momento de la compra.
- Encontrar y comparar compras anteriores para determinar los factores psicológicos que intervinieron en la decisión del consumidor.
- Identificar las acciones de marketing 4ps que influye al consumidor.
- Caracterizar conocer explicar las diferentes etapas del proceso decisorio de compra que siguen los consumidores en el momento de contratar un seguro.

3.1.3 Factores que Influyen en el Comportamiento de los Consumidores

Es importante analizar el comportamiento del consumidor, ya que mediante el mismo se puede conocer el futuro de una empresa, en cuanto a mayor sea la comprensión sobre el mismo se puede mejorar la satisfacción del cliente y en consecuencia aumentar las ventas. Por naturaleza, el consumidor es muy cambiante y es susceptible a eventualidades en aspectos tecnológicos, sociales y económicos los mismos que afectan a sus decisiones de compra.

Existen varios factores dentro del comportamiento del consumidor, estos no pueden ser controlados por los analistas, pero si deben ser tomados en cuenta, ya que los mismos afectan de manera directa la decisión de compra.

Factores culturales

Cultura

“Conjunto de valores, percepciones, deseos y comportamientos básicos que un miembro de la sociedad aprende de su familia y de otras instituciones importantes.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Este factor es muy relevante ya que el individuo es influenciado por el entorno en el que habita, este es aprendido y las estrategias desarrolladas deben adaptarse a la misma.

Subcultura

“Grupo de personas que comparten sistemas de valores basados en experiencias y situaciones comunes a sus vidas.” (Kotler & Armstrong, 2007)

“Este es un grupo más reducido, proveniente de una cultura y por ende las estrategias deben tener un enfoque más específico, ya que sus preferencias son más rigurosas.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Clase social

“Divisiones relativamente permanentes y ordenadas de una sociedad, cuyos miembros comparten valores, intereses y conductas similares.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Por lo general los productos o servicios están diseñados de acuerdo a varias características de las personas como la capacidad económica, nivel de estudios, ocupación entre otra. Cada clase social es analizada y presenta un comportamiento característico, por lo cual las estrategias de este factor son más personalizadas.

Factores sociales

Grupos de referencia

“Funcionan como puntos directos [cara a cara] o indirectos de comparación referencia en la formación de las actitudes o la conducta de una persona.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Estos grupos definen nuevos tipos de comportamiento para el consumidor, porque suelen convertirse en grupos de aspiración, lo cual significa que el individuo copie su estilo. Un ejemplo de esto es lo que hacen las marcas deportivas al firmar contratos de imagen con deportistas muy reconocidos, afirmando lo antes mencionado.

Familia

“Los miembros de la familia influyen de manera significativa en el comportamiento del comprador. La familia es la organización de consumo más importante de la sociedad, y se le ha investigado de forma extensa.” (Kotler & Armstrong, 2007)

En este grupo existe un comportamiento más determinado, pero está sujeto a constantes cambios, ya que ahora las decisiones se puede decir que las toman en conjunto. En la actualidad la influencia de la sociedad involucra más al género masculino en compras que no eran habituales en ellos. Otra influencia importante al momento de realizar compras son los hijos puesto que los padres de familia se enfocan en brindarles comodidades.

Roles y estatus

Un ser humano pertenece a diversos grupos como la familia, los clubes y otras organizaciones. La posición del individuo en cada grupo se define en términos de roles y estatus. Un rol consiste en las actividades que se espera que realice la persona, conforme a la gente que la rodea. (Kotler & Armstrong, 2007)

Este factor es determinante al momento de la compra, porque cada persona de acuerdo a su rol y a su estatus desea reflejar la importancia que tiene frente a un grupo de personas, ya que la misma puede desarrollar diversos roles dentro de la sociedad.

Factores personales

Edad y etapa en el ciclo de vida

La gente va cambiando los bienes y servicios que adquiere a lo largo de su vida. Los gustos respecto de la comida, la ropa, los muebles y las actividades recreativas suelen estar relacionados con la edad. Las compras también se ven afectadas por la etapa en el ciclo de vida familiar, es decir, por las etapas por las que pasan las familias al madurar conforme transcurre el tiempo. (Kotler & Armstrong, 2007)

Una persona va cambiando su comportamiento de compra de acuerdo a las etapas por las que puede pasar en toda su vida. De acuerdo a la edad las personas van teniendo diferentes necesidades por lo cual sus hábitos de compra serán distintos.

De acuerdo a la madurez de cada persona establecerá cambios imprevistos de acuerdo a sus preferencias.

Ocupación

“La ocupación de una persona influye en los bienes y servicios que compra. Los trabajadores de cuello azul suelen comprar ropa de trabajo más resistente, en tanto que los ejecutivos compran más trajes para actividades de negocios.” (Kotler & Armstrong, 2007)

De acuerdo a la ocupación de cada persona se puede condicionar sus preferencias al momento de realizar la compras, ya que mientras unos buscan marcas otros solo buscan comodidad e incluso economía, todo depende de sus labores.

Situación económica

“La situación económica de una persona afecta su elección de productos. Los mercadólogos de bienes que dependen de los ingresos observan las tendencias en los ingresos, el ahorro y las tasas de interés personales.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Este factor es uno de los más influyentes ya que lo que para muchos es un lujo para otros no es más que una necesidad y aunque tengan muchos deseos de adquirir un producto o servicio sus prioridades son las que dominan y evitan realizar ciertas compras.

Estilo de vida

“Patrón de vida de un individuo, expresado en términos de sus actividades, intereses y opiniones.” (Kotler & Armstrong, 2007)

El estilo de vida contiene algo más que la clase social o la personalidad de la persona, ya que define su esquema total de desempeño en el mundo e interacción con el mismo, esto amplía oportunidades nuevas de negocio ya que las preferencias son más estrictas.

Personalidad y autoconcepto

“La personalidad distintiva de cada individuo afecta su comportamiento de compra. La personalidad se refiere a las características psicológicas únicas que

originan respuestas relativamente consistentes y duraderas frente a su propio entorno.” (Kotler & Armstrong, 2007)

La personalidad es propia de cada individuo, y por lo general a cada marca se la asocia con una personalidad también. Frecuentemente el consumidor se identifica con una marca similar a su personalidad. Esto también significa un posicionamiento para la marca. Para los analistas, es importante el autoconcepto de cada persona, ya que de esta forma se puede desarrollar una personalidad para una marca para determinar fidelidad de parte del consumidor.

Factores psicológicos

Motivación

“Es una necesidad lo suficientemente apremiante como para hacer que la persona busque su satisfacción.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Cada consumidor tiene un orden de prioridades para realizar sus compras. Hay necesidades muy básicas las cuales no se pueden postergar como el hambre, la sed entre otras, por el contrario hay lujos que pueden esperar y no son estrictamente una necesidad.

Percepción

“Proceso mediante el cual los seres humanos seleccionan, organizan e interpretan información para formarse una imagen inteligible del mundo.”
(Kotler & Armstrong, 2007)

Uno de los propósitos de las empresas para vender sus productos o servicios, es estimular al consumidor para que los adquiera. De esta forma es que se diseñan campañas publicitarias, con el fin de que los compradores perciban un mensaje de forma positiva que los incentive a una compra.

Aprendizaje

“Cambios en la conducta de un individuo originados por la experiencia.” (Kotler & Armstrong, 2007)

Los consumidores luego de adquirir un producto o servicio, atraviesan por una etapa en la cual aprender a hacer uso adecuado del mismo. Depende de esta experiencia, si para el comprador resulta en un estímulo positivo o negativo para condicionar una futura compra del artículo, o de la misma línea. Si resulta positivo, se puede crear fidelidad hacia la marca.

Creencias y actitudes

Cuando la gente hace y aprende algo, adquiere creencias y actitudes, las cuales, a la vez, afectan su comportamiento de compra. Una creencia es la

idea descriptiva que una persona tiene acerca de algo. Una actitud describe las Evaluaciones, sentimientos y tendencias consistentemente favorables o desfavorables de una persona hacia un objeto o idea. (Kotler & Armstrong, 2007)

Estos factores condicionan la compra de varios artículos. Se fundamentan en los estereotipos que los consumidores tienen. Si las creencias que tienen los compradores de un determinado producto son incorrectas, se debe diseñar una estrategia para corregirlas e incentivar una mayor compra.

3.1.4 Variables del Comportamiento del Consumidor

Cuadro N° 8: Variables del comportamiento del consumidor

Factores culturales	Factores sociales	Factores personales	Factores psicológicos	Factores externos
Cultura	Grupos de referencia	Edad y etapa en el ciclo de vida	Motivación	Producto
Subcultura	Familia	Ocupación	Percepción	Precio
Clase social	Roles y estatus	Situación económica	Aprendizaje	Plaza
		Estilo de vida	Creencias y actitudes	Promoción
		Personalidad y autoconcepto		

Fuente: Variables del comportamiento del consumidor

Elaborado por: Karen Meneses

3.2 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

3.2.1 Proceso de Decisión del Consumidor

3.2.1.1 Reconocimiento de Necesidades

El consumidor al momento de realizar una compra se ve afectado por estímulos internos y externos. Los estímulos internos son aquellos que nacen de las necesidades fisiológicas del individuo tales como hambre, sed entre otros, mientras que los estímulos externos son provocados, los mismos que no son prioridades para los compradores, ya que muchas veces se ven influenciados por el entorno que les rodea.

3.2.1.1.1 Necesidades Funcionales

Las necesidades funcionales se refieren estrictamente a aquellas que el consumidor desea satisfacer de una manera bastante racional, es decir fijándose en las características y beneficios del producto. Estas pueden ser copiadas por la competencia, por lo cual no crean fidelidad en los clientes, pero para las empresas es importante analizarlas para incrementar sus ventas.

3.2.1.1.2 Necesidades Emocionales

Las necesidades emocionales del consumidor son aquellas que se producen de acuerdo a la experiencia que los mismos tienen con un

producto o servicio. Lo importante del análisis de estas necesidades es que son las que permiten crear fidelidad de los consumidores dependiendo si la experiencia obtenida es positiva o negativa.

3.2.1.2 Búsqueda De Información

Esta depende del interés que demuestre el consumidor frente a un producto, ya que muchas veces, las compras las realizan por impulsos, pero si un consumidor está muy interesado por un producto, este buscara más opiniones para informarse del mismo. Entre las fuentes de información y opinión más influyentes que tiene el consumidor esta su entorno familiar, laboral y grupo social, esta información es la más determinante para realizar la compra. Por otro lado también está la publicidad, representantes de ventas y los medios de comunicación. Cuando un consumidor está más informado de las características de un producto, es más probable la efectivizarían de la compra.

3.2.1.3 Evaluación de Alternativas

Cuando el consumidor tiene información suficiente de varias alternativas, puede realizar ciertas comparaciones ya sea en precio, calidad y otros factores, para que de esta forma pueda evaluar adecuadamente todas sus alternativas y obtener la mejor elección.

Es muy importante que un asesor de ventas esté al tanto de los productos con los que compite para que de esta forma pueda intervenir con una oferta para influir en la decisión de compra.

Los criterios más frecuentes que tiene una persona al momento de realizar una compra son las marcas, el precio, el empaque, la calidad, la popularidad o reconocimiento que tenga el mismo, entre otros. Estos criterios son muy influyentes, ya que muchas veces basado en ellos se toman las decisiones de compra, ya sea de un producto o servicio. Estos criterios pueden ser modificados por la nueva información que pueda recibir el consumidor, además de cambios externos o propios del mismo. Refiriéndose a criterios externos se puede mencionar gustos y preferencias y a criterios internos pueden ser la edad, apariencia física entre otras.

3.2.1.4 Decisión de Compra

Luego de analizar varios factores que influyen en la compra, y a pesar de que el consumidor tenga preferencias o afinidad hacia una marca determinada, esto no será más que su intención de compra, puesto que al momento de realizar la transacción, puede aún intervenir una opinión importante y cancelarse la misma. Es probable que el consumidor adquiera otro producto de acuerdo a la última opinión, esta será su decisión de compra, pese a que no haya sido lo que él quería.

3.2.1.5 Comportamiento Posterior a la Compra

Luego de realizada la compra, es importante para la organización saber si el consumidor está o no satisfecho con su adquisición, ya que de esta forma se puede tomar algunas medidas dependiendo de la opinión, ya sea para mejorar o saber que se está realizando un buen trabajo.

La satisfacción o insatisfacción del consumidor se determina mediante los sentimientos o las actitudes generales que una persona muestra hacia el producto después de comprarlo. Los consumidores participan en un proceso constante de evaluación de sus adquisiciones al integrarle a sus actividades de consumo. (Solomon, 2008)

Las empresas deben enfocarse en cumplir con lo que ofrecen según su producto a servicio. Si lo ofrecido supera las expectativas del consumidor, probablemente pueda fidelizar clientes, pero si por lo contrario, no cumple con las expectativas, estará perdiendo mercado, con lo que la empresa debería analizar en que está fallando, siendo muy rigurosa en los puntos de insatisfacción para de esta manera no volver a cometer los mismos errores.

3.2.2 Respuesta de Mercado

3.2.2.1 Cognitiva

La respuesta cognitiva del mercado está basada en el conocimiento del consumidor. Dentro de sus principales elementos toma en cuenta la

información percepciones o las creencias que el consumidor tenga acerca de las características del producto o servicio. Para llegar a esta respuesta la persona selecciona e interpreta toda la información a la que es expuesto diariamente.

Las medidas de la respuesta cognitiva del mercado son las siguientes:

- Notoriedad: se refiere a las marcas que son conocidas por el consumidor.
- Percepciones: se refiere a las características que el consumidor percibe de las marcas. También a los atributos con las que las asocia.

3.2.2.2 Afectiva

La respuesta afectiva del mercado está basada en las preferencias del consumidor. Dentro de sus principales elementos toma en cuenta las actitudes, gustos, sentimientos, emociones y valoraciones que el consumidor sienta hacia ciertas marcas. Es una fase de evaluación, donde predomina la afectividad y la intuición.

Las medidas de la respuesta afectiva del mercado son las siguientes:

- Preferencias: se refiere a las marcas preferidas por el cliente de acuerdo a sus gustos.

- Intenciones de compra: se refiere a las marcas que el consumidor es muy probable que compre.

3.2.2.3 Conductual Top Use

La respuesta conductual del mercado está basada en el comportamiento del consumidor. Dentro de sus principales elementos toma en cuenta la intención de compra del consumidor, la compra del producto o servicio y la conducta posterior de la compra.

Las medidas de la respuesta conductual del mercado son las siguientes:

- Ventas: se refiere al volumen de ventas del producto o servicio en volumen y valor.
- Cuotas de mercado: se refiere a la participación del mercado.
- Fidelidad: se refiere al número de repeticiones de compra del cliente de un producto o servicio.
- Nuevos clientes: se refiere a la captación de nuevos clientes del producto o servicio.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Estudio Exploratorio

Se realizará un estudio exploratorio para poder obtener más precisión al momento de realizar las preguntas de investigación, es por esta razón que se ejecutará dos entrevistas, la cual una será a un afiliado que disponga del Plan Total y la otra a una persona que no lo disponga, pero que si este afiliada a una empresa de medicina prepagada.

3.3.1.1 Guión de Investigación

- Conocer los factores culturales del consumidor del producto Plan total, ya que mediante esto se puede identificar su cultura, subcultura y clase social.
- ¿Por qué existiendo el servicio de salud pública contrataría usted un servicio de salud privada?
- ¿Es prioridad la contratación de un servicio de medicina prepagada?
- Conocer los grupos más relevantes en el consumidor que influyen en su decisión de compra.

- ¿Por qué es importante la opinión familiar al momento de comprar un producto o contratar un servicio?
- ¿Cuáles son las motivaciones que le llevan a tomar una decisión de compra?
- ¿Qué personas tienen más influencia en usted a la hora de contratar un servicio de medicina prepagada?
- Identificar los factores personales que de acuerdo al estilo de vida del consumidor influyen al momento de la compra.
- Edad
- ¿Qué espera de un de servicio de medicina prepagada?
- Nivel de ingresos
- Ocupación
- ¿Cree necesaria la contratación de un servicio de medicina prepagada?
- ¿Qué conoce acerca de la medicina prepagada?

Estas son las preguntas básicas que se puede realizar dentro de la entrevista, ya que las respuestas obtenidas podrán generar un amplio dialogo, con el cual se pueda definir las preguntas exactas para la investigación, que ayuden a obtener los resultados requeridos para el análisis más profundo.

3.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.4.1 Entrevista

Para poder determinar las preguntas de investigación de la respectiva encuesta a realizar a los afiliados al Plan Total de la empresa de Medicina Prepaga, se realizó una entrevista a dos personas a las que claramente se pudo analizar lo que esperan de un servicio de medicina prepagada, ya que la primera persona era afiliada a la empresa de medicina prepagada, y se pudo hablar más acerca del producto en específico, mientras que la segunda persona contaba con un servicio de medicina prepagada en una empresa distinta a la que se analiza. Esta decisión fue tomada porque de esta manera se puede conocer más afondo del tema en general, que son los servicios que brinda la medicina prepagada y también se puede saber cuáles podrían ser sus motivaciones, preferencias y razones para adquirir el servicio y analizar el comportamiento que tiene una con respecto de la otra.

3.4.2 Estudio Descriptivo

El estudio descriptivo es el más acertado y común en cuanto a recolección de información, ya que mostrara los factores a analizarse tal cual son, sin ningún tipo de manipulación. Este ejemplo de estudio se realiza en cualquier momento antes de realizar cualquier tipo de experimento, y es por esto que es el indicado para ejecutar el estudio respectivo de la información que se requiere analizar.

3.4.3 Encuesta

Objetivo: La presente encuesta tiene por objetivo obtener información para conocer el comportamiento del consumidor del Plan Total de medicina prepagada, en la ciudad de Quito, la cual será utilizada en la disertación de una tesis de grado.

3.4.3.1 Muestreo

El tipo de muestreo que se va a utilizar es el muestreo probabilístico tipo aleatorio estratificado, ya que es el más recomendable porque se basa en que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser escogidos para que puedan formar parte de la muestra total.

3.4.3.2 Cálculo de la Muestra

Para poder obtener el valor preciso del tamaño de la muestra se utilizara la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(P)(Q)}{Z^2(P)(Q) + (N-1)(E^2)}$$

Fuente: Información del libros de estadística.

Elaborado por: Karen Meneses

DONDE:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de Confianza (expresado en desviación estándar) se establecerá un 95% del nivel de confianza con un error del 5%

p = Probabilidad de ocurrencia del evento

q = Probabilidad de que no ocurra el evento (1 – p)

e = Error de estimación (máximo error permisible por unidad)

N = Población Total

Para el tamaño de la población se utilizará el número de afiliados que han contratado el Plan Total en la ciudad de Quito el primer trimestre del año 2014.

Se determinó apropiado realizar el análisis de este periodo, puesto que los encuestados revelarían de manera precisa los principales motivos por los que escogieron el servicio de la empresa.

A continuación se detalla los datos necesarios para el cálculo de la muestra.

$$N= 889$$

$$\text{Nivel de confianza: } 95\% \Rightarrow Z \pm 1,96$$

$$E= 0,05$$

$$P= 0,5$$

$$Q= 0,5$$

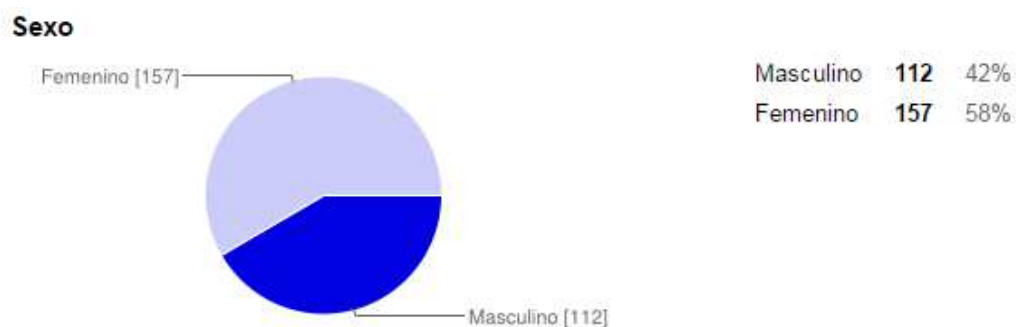
$$n = \frac{889 * (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}{(1,96)^2 * (0,5) * (0,5) + (889 - 1) * (0,05)^2} = 269$$

Después de realizar la formula concluimos que el número de encuestas a plantear según nuestra muestra es de 269.

3.4.4 Análisis de Resultados

Luego de diseñar la encuesta y tener en cuenta la muestra de acuerdo al cálculo estadístico, se procede a analizar cada una de las respuestas obtenidas para determinar el comportamiento del consumidor del producto Plan Total.

Gráfico N° 11: Sexo



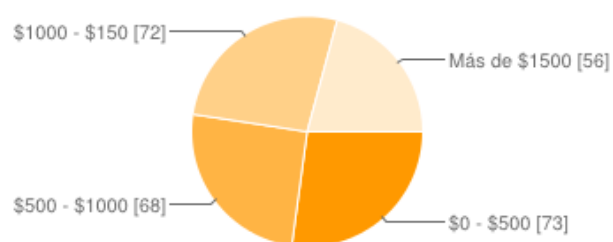
Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

Según los resultados obtenidos de una muestra aleatoria de 269 personas se observa que el 42% de la población corresponde al género masculino, mientras que el 58% de la población pertenece al género femenino. De acuerdo a los datos proporcionados por la empresa de medicina prepagada en el año 2012 el total de su cartera de clientes está compuesta por un 45% del género masculino y un 55% del género femenino, lo que demuestra la eficiencia de las estrategias de marketing utilizada puesto que se presenta un crecimiento de acuerdo a la segmentación previamente realizada.

El género que sobresale en cuanto a la contratación de un plan de medicina prepagada es el femenino, esto indica la importancia que tiene para las mujeres el prevenir cualquier tipo de emergencia en lo referente a salud.

Gráfico N° 12: Nivel de Ingresos

Nivel de Ingresos



Fuente: Investigación realizada

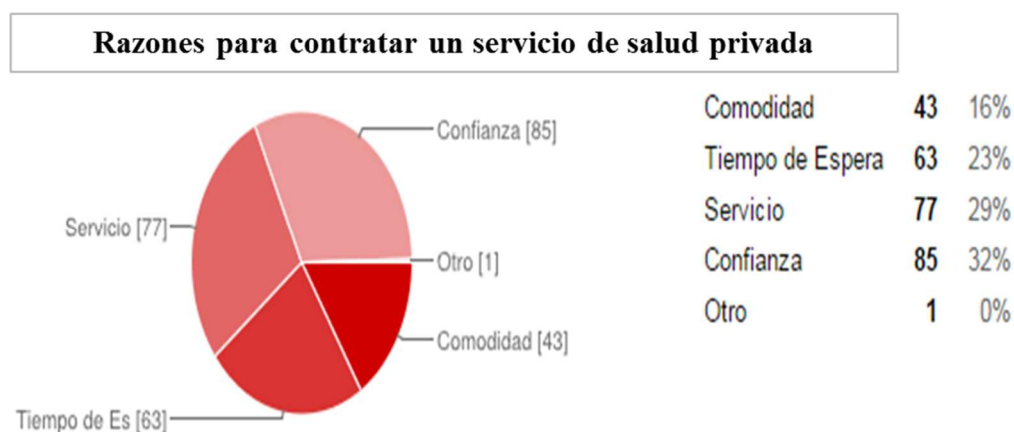
Elaborado por: Karen Meneses

Para determinar los rangos de nivel de ingresos de los afiliados al Plan Total se tomó en cuenta escalas en base al salario básico unificado. Posterior a esto, se determinó un rango medio de ingresos que oscila entre los \$500 y \$1500, para finalmente tener un criterio de rango más elevado correspondiente a ingresos mayores a \$1500. De acuerdo a los resultados obtenidos por la encuesta se puede

indicar que la mayor parte de afiliados tienen ingresos entre \$0-\$500. Se puede justificar este resultado en cuanto probablemente las personas que respondieron son beneficiarios del Plan más no contratantes.

Otro grupo que representa mayoría corresponde a personas que tienen ingresos entre \$1000-\$1500 lo cual indica que el producto está diseñado para personas correspondientes a clase media-alta y alta, ya que entre sus prioridades esta la prevención de emergencias en cuanto a salud y es por esto la contratación de su Plan.

Gráfico N° 13: Razones para contratar un servicio de salud privada



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

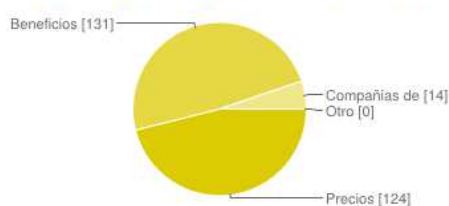
Se puede observar que la principal razón por la que las personas acuden a contratar un servicio de medicina prepagada es la confianza que esta les brinda para prevenir emergencias referentes a la salud. Otra razón importante por la que las personas adquieren el producto es el servicio que reciben en los centros de salud privada, ya que muchos se sienten insatisfechos con la falta de calidad en el servicio de salud pública, es importante decir que a pesar de la fuerte

inversión por parte del actual gobierno no se logra mejorar los tiempos de espera, la cual es otra razón por la cual las personas prefieren un servicio de salud privada.

Un criterio importante que se pudo rescatar después de realizar la encuesta es que en algunas ocasiones las personas se ven en la obligación de contratar un servicio de medicina prepagada por el lugar donde trabajan, ya que generalmente las grandes empresas realizan alianzas con las empresas de salud privada con el fin de brindar más seguridad a sus colaboradores.

Gráfico N° 14: Factores a evaluar

La opinión familiar es importante, al momento de contratar un servicio de medicina prepagada, para evaluar:



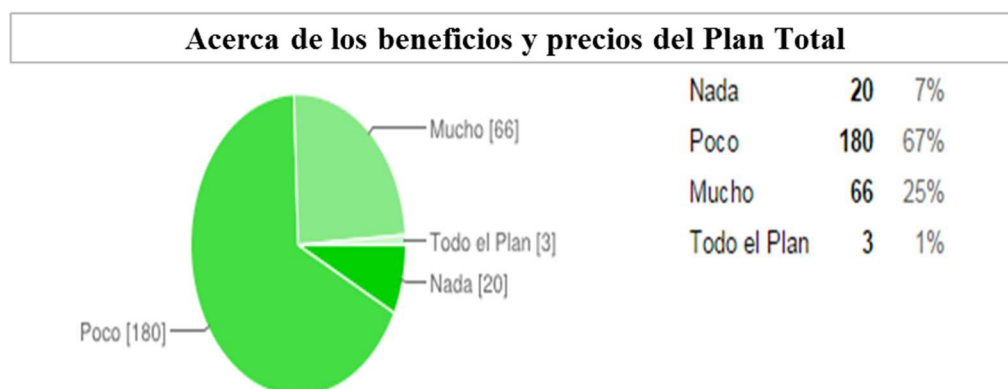
Precios	124	46%
Beneficios	131	49%
Compañías de Medicina Prepagada	14	5%
Otro	0	0%

Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

De acuerdo a lo obtenido en los resultados se llega a la conclusión que el factor más importante al momento de contratar un servicio de medicina prepagada son los beneficios que se pueda obtener del Plan, ya que muchas veces el afiliado-contratante busca no solo su seguridad si no también la de su familia. Por otro lado el factor que también es muy relevante en este resultado son los precios, ya que la mayor parte de decisiones se basan en presupuestos y prioridades familiares y es por esta razón que este factor debe ser muy bien evaluado.

La decisión de que empresa de medicina prepagada elegir es tomada en su mayoría por la persona que administra el presupuesto familiar, influenciado por otros grupos que no corresponden principalmente a la familia.

Gráfico N° 15: Beneficios y precios Plan Total



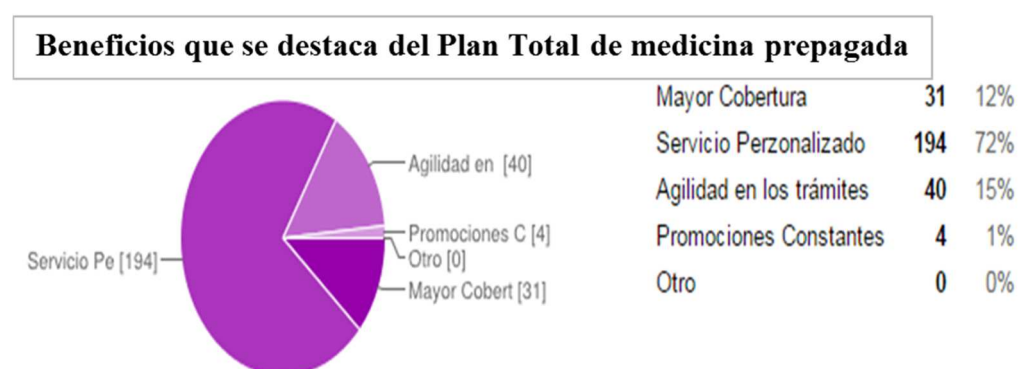
Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

Observando los resultados reflejados por la encuesta podemos concluir que el 67% de los afiliados conocen muy poco acerca del Plan Total lo que significa, que muchas veces lo adquieren informándose de las características básicas del producto como son los precios y los beneficios, esto trae grandes problemas, ya que al momento de tener ciertas emergencias no están informados de los procedimientos a realizarse. El poco conocimiento del plan implica también una mala asesoría al momento de la contratación, por lo cual es necesario el aprendizaje del afiliado en lo correspondiente a la forma de pago, las excepciones y los lugares a los que puede acudir. Esto representa una oportunidad de mejora para La empresa de medicina prepagada, ya que con mayor conocimiento del producto podrán fidelizar más clientes y evitar inconvenientes innecesarios. En un porcentaje más bajo se encuentran las personas que conocen mucho acerca del plan, por lo cual sería importante

conocer cuáles son sus carencias en cuanto al conocimiento del Plan Total, esto se puede lograr mediante un seguimiento mensual vía telefónica para recordarles sus beneficios y excepciones entre otras cosas.

Se debe implementar sistemas de información con los cuales el porcentaje de afiliados que conocen todo el plan aumente de manera significativa paulatinamente.

Gráfico N° 16: Beneficios destacados del Plan Total



Fuente: Investigación realizada

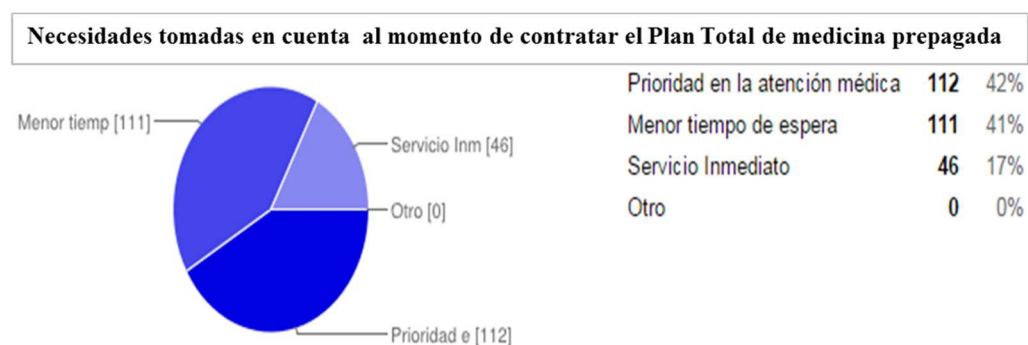
Elaborado por: Karen Meneses

Con los resultados obtenidos se puede concluir que el beneficio que más destacan los afiliados al Plan Total es el servicio personalizado que reciben, el mismo que ha servido para que la relación con la empresa sea más agradable y ha generado relaciones de largo plazo, lo que es muy importante, porque de esta forma el mercado puede aumentar de manera progresiva no solo en el Plan Total si no en los diversos productos ofrecidos por la empresa de medicina prepagada. Esta falta de servicio personalizado a los afiliados es el que muchas veces a llevado a descalificar al servicio de salud pública, en el cual si se desea ser

atendido con el mismo médico, se debe realizar un largo proceso el mismo que conlleva mucho tiempo de espera y trámites para la atención.

Por otro lado se observa que otro factor influyente es la agilidad en los trámites, esto en cuanto a pedidos de citas, pagos, adquisición de medicinas entre otros. Se puede señalar que un factor no muy relevante pero si importante es el que se refiere a promociones, ya que por lo que se conoce los afiliados al Plan Total no reciben ningún tipo de incentivos que fidelicen el plan o que sobresalga de manera importante frente a otros productos ofertados por la empresa de medicina prepagada.

Gráfico N° 17: Necesidades primordiales para contratar el Plan Total



Fuente: Investigación realizada

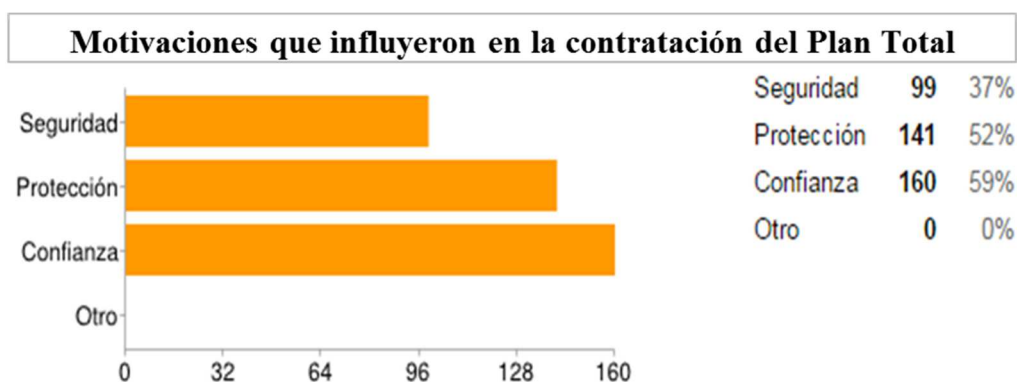
Elaborado por: Karen Meneses

Como se puede observar, el resultado de mayor relevancia en cuanto a la necesidad de contratar el Plan Total es la de prioridad en la atención médica con un 42%, esto se debe a que la mayoría de personas que contratan algún tipo de plan o seguro buscan un servicio de alta calidad y en el cual puedan devengar la inversión que realizan al momento de contratar el servicio, lo contrario que en el

sector público, ya que en este la atención medica no es ágil y muchas veces los usuarios se despechan por este motivo.

Por otro lado es muy importante analizar el factor tiempo, ya que es el segundo elemento con mayor resultado puesto que muchas veces existen emergencias y lo que menos buscan es esperar, es por esto que la empresa de medicina prepagada elabora estrategias para poder cumplir con todos los requerimientos que demandan los afiliados y de esta manera evitar en lo más mínimo que tengan algún inconveniente en cuanto a los tiempos de espera y proceder a brindar un servicio inmediato que ayude no solo al afiliado si no también al crecimiento de la empresa.

Gráfico N° 18: Motivaciones Que Influyeron En La Contratación Del Plan Total



Fuente: Investigación realizada

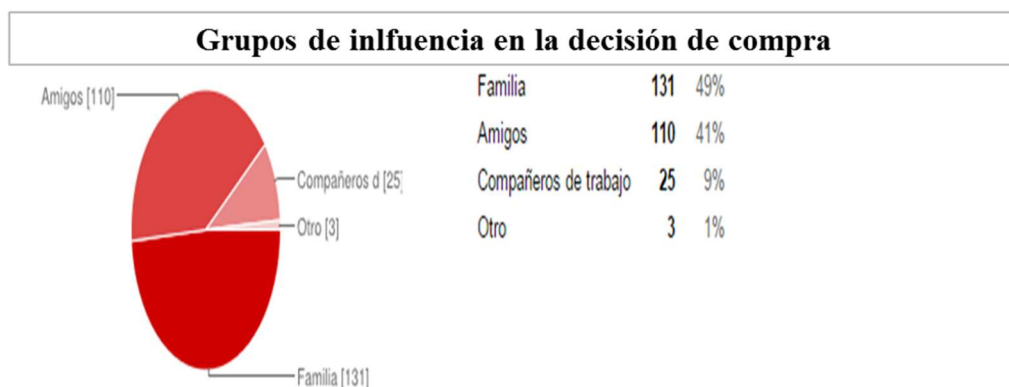
Elaborado por: Karen Meneses

Después de analizar los resultados obtenidos se puede indicar que la motivación principal por la que los afiliados al Plan Total contrataron el producto, es la confianza, ya que es primordial que al momento de asistir su salud, lo hagan con personas especializadas que les brinden la seguridad que requieren en momento

difíciles y sobre todo estén recibiendo los servicios de una empresa reconocida, que pueda cumplir con todos los requerimiento que solicitan y ayude a llevar un proceso rápido y factible al momento de requerir el servicio.

Por otro lado el segundo factor que más motivo a los afiliados a contratar el servicio fue el de protección, ya que va muy de la mano con la confianza y en si son factores primordiales que la empresa de Medicina prepagada debe tomar en cuenta al momento de ofrecer los productos que poseen, porque de esta forma si una persona se siente con protección, seguridad y confianza al momento de adquirir el contrato lo más probable es que este dispuesta a cancelar el valor que vaya acorde a lo que le ofrecen sin ningún tipo de crítica y se pueda sentirse satisfecho con todos los beneficios que ofrece el Plan.

Gráfico N° 19: Grupos De Influencia En La Decisión De Compra



Fuente: Investigación realizada

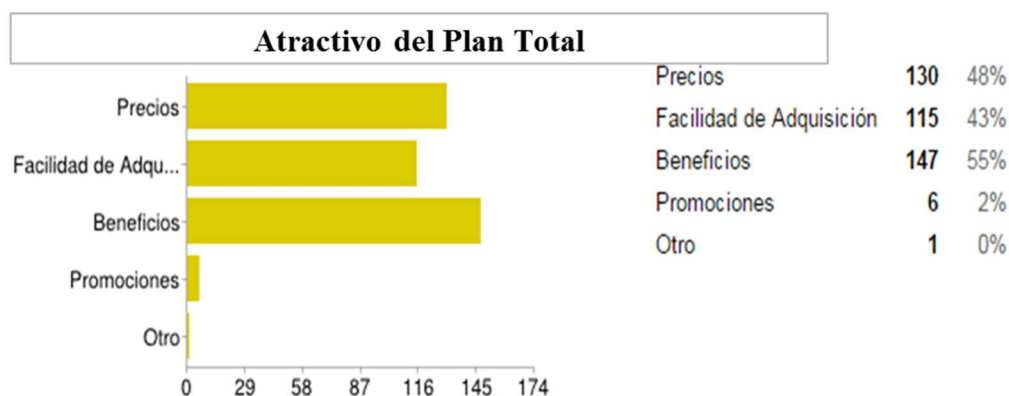
Elaborado por: Karen Meneses

Con los resultados obtenidos se pudo observar que el grupo de más influencia al momento de contratar el Plan es la familia, ya que son los principales beneficiarios de los servicios y es muy importante que todos estén de acuerdo, tanto en los precios como en la empresa a elegir, esto es de gran importancia

porque siempre el afiliado contratante busca la mayor protección para su familia, al igual que una gran cobertura que garantice confianza y respalde la salud de los beneficiarios en cualquier lugar, momento y que puedan hacer uso del mismo de manera inmediata.

Es muy importante analizar el segundo factor con mayor resultado, que son los amigos con un 41%, ya que son los que rodean nuestro entorno, es muy común que este grupo influya de manera significativa en las decisiones que se toma, no por que vayan a ser beneficiados de alguna forma, sino porque la mayoría de veces comparten experiencias vividas, en cuanto a productos o servicios y de esta manera ayudan a que la decisión que se vaya a tomar sea la correcta, ya que dentro de este grupo existe mucha confianza.

Gráfico N° 20: Atractivo Del Plan Total



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

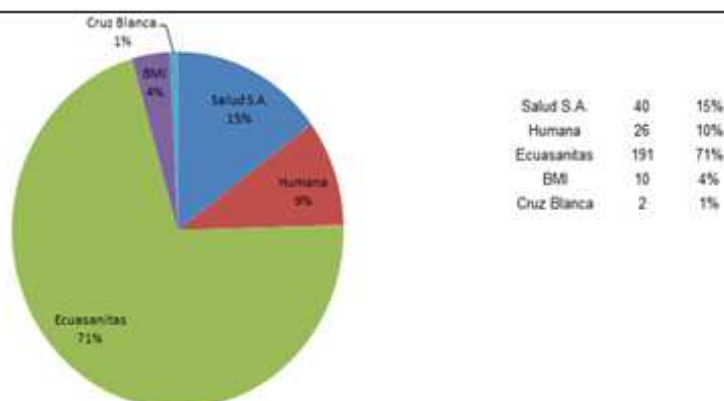
Con los resultados obtenidos de la encuesta se puede decir que el factor que más influyó en la atención de los consumidores fueron los beneficios que ofrece el plan, ya que mediante el conocimiento de estos pudieron tomar la decisión del contrato del plan, es muy importante que el asesor comercial brinde la suficiente

confianza al momento de adquirir el servicio, pero sobre todo es muy importante que el mismo pueda indicar todos los beneficios que se ofrece muy detalladamente, para así evitar algún tipo de inconvenientes en un futuro.

Por otro lado es primordial que cada afiliado tenga en cuenta las condiciones y los precios sujeto a su contrato, ya que en lo que se puede observar el 48% de los consumidores toman muy en cuenta este Factor porque muchas veces se sienten atraídos a contratar algún tipo de servicio de medicina prepagada por la comodidad de precios o la facilidad de adquirirlos. Un punto muy importante del Plan Total es la facilidad que tienen los usuarios de cancelar los servicios de medicina, ofrecidos por la empresa mediante el uso de cheques, los cuales son adquiridos en las oficinas de la empresa, esta es una ventaja que llama la atención de los afiliados al momento del contrato ya que es mucho más llevadera y cómoda la relación al momento de cancelar el servicio adquirido.

Gráfico N° 21: Top Mind

Grado de recordación espontánea de empresas de medicina prepagada

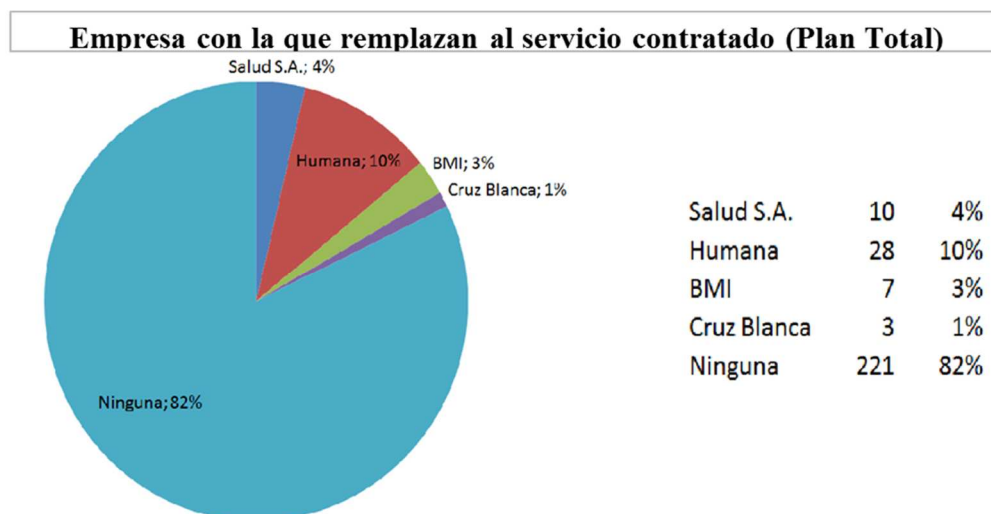


Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

De acuerdo a los datos proporcionados por las personas encuestadas, se puede establecer cuál es la empresa de medicina prepagada más conocida, refiriéndose en cuanto a la preferencia del cliente por una determinada marca o su intención de compra. En primer lugar, como la más conocida se puede mencionar a Ecuasanas con el 71% de la elección de las personas encuestadas, esta es una subsidiaria del grupo español Sanitas, fundada en el año 1978 como la empresa pionera de medicina prepagada en el país. La segunda elección de las personas encuestadas como la empresa de medicina prepagada más conocida es Salud S.A.

Humana es otra empresa de medicina prepagada con una gran trayectoria en el país, establecida en la ciudad de Quito en el año 1994, esta ocupa el tercer lugar entre las empresas más conocidas en el sector, dejando el cuarto lugar a BMI, perteneciente a BMI Financial Group Inc., con operaciones en el país desde 1997. La empresa que fue de menor elección en cuanto a conocimiento de los encuestados es Cruz Blanca esta empresa es perteneciente al grupo colombiano Saludcoop, es destacada como la segunda empresa más empleadora en Colombia.

Gráfico N° 22: Empresa Con La Que Reemplazan Al Servicio Contratado (Plan Total)



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

Después de observar los resultados obtenidos en la encuesta se puede decir que el 82% de los afiliados no cambiaría la empresa con la que tienen contratado el Plan Total, por lo tanto se puede concluir que se encuentran plenamente satisfechos con el servicio, la cobertura, beneficios y los precios que oferta la empresa de medicina prepagada. Y por esta razón la empresa de medicina prepagada no debe dejar de preocuparse de crecer en el mercado, lo contrario se debe buscar formas para que el porcentaje de afiliados totalmente satisfechos aumenten a más del 90%. Con esta información se puede realizar un sondeo para analizar cuáles son las falencias por las cuales no existe total satisfacción en los afiliados en cuanto a los servicios recibidos por parte de la empresa de medicina prepagada.

Las demás empresas apenas ocupan el 18%, por lo cual podemos ver un alto grado de fidelidad hacia de la empresa de medicina prepagada.

Por otro lado la empresa que sería la primera opción para reemplazar la actual, es Humana ya que por lo observado en los resultados se puede señalar que cuenta con mayor cobertura.

Gráfico N° 23: Razones para reemplazar la empresa actual de medicina prepagada



Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

Entre las respuestas obtenidas, la principal razón por la que los afiliados cambiarían de compañía, es si encuentran mayor cobertura con un producto de otra empresa. La cobertura que pueda brindar un producto de medicina prepagada, y que tanto sea percibida por sus usuarios es un punto determinante para lograr satisfacer a sus clientes.

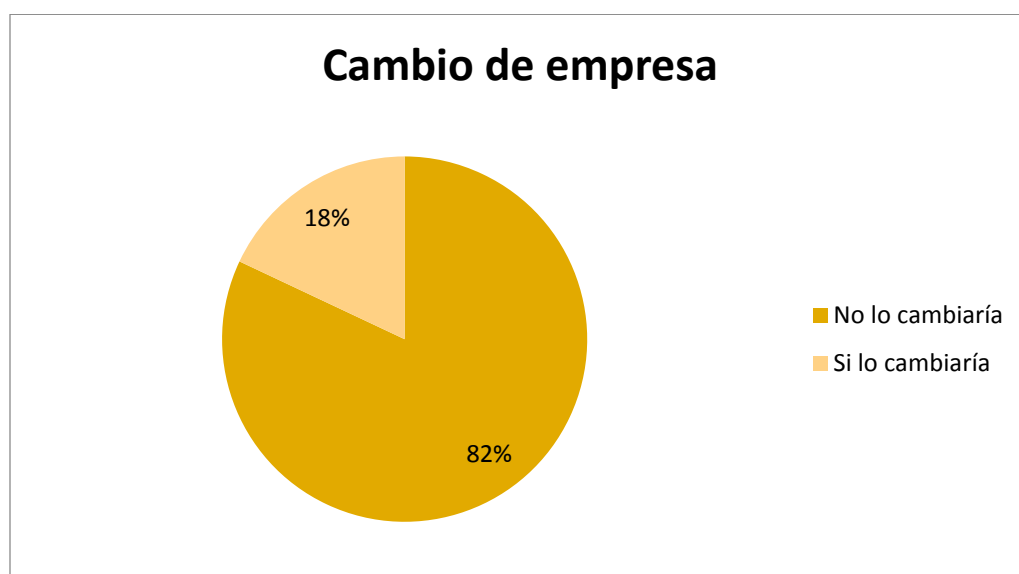
Con una pequeña diferencia, otra parte de los encuestados coincide en que cambiarían el Plan Total, por otro producto de otra empresa de menor costo. De acuerdo a las necesidades de la persona y a la diversidad de productos ofrecidas por las diferentes empresas, se pueden adquirir los mismos a menor costo.

Otra parte de la población encuestada coincide en menor porcentaje en que una de las razones por las que cambiarían de empresa es por mayores beneficios. Estos usuarios no perciben los beneficios que les brinda el producto, por lo cual no se encuentran totalmente satisfechos con el Plan Total.

Finalmente, un porcentaje mínimo de la población, cambiaría por otra empresa de medicina prepagada más confiable. La falta de confiabilidad se puede producir por la deficiencia en atención médica, por pagos adicionales injustificados, entre otras.

Con la información de la pregunta anterior, se puede concluir el porcentaje de personas que cambiarían la empresa actual por otra.

Gráfico N° 24: Top Heart



Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Karen Meneses

El 58% de la población se siente a gusto con los servicios obtenidos de su Plan contratado, ofrecidos por la empresa actual por lo tanto no la cambiarían,

mientras el 42% cambiaría de empresa por los motivos antes mencionados, resaltando que buscarían mayor cobertura en otra empresa. Es importante conocer esta información para que la empresa de medicina prepagada pueda satisfacer totalmente a sus afiliados y busque soluciones y estrategias que permitan ampliar su mercado y posicionen su marca siendo la principal al momento de requerir un servicio de salud privada.

Gráfico N° 25: Necesidades Cubiertas Por El Plan Total



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

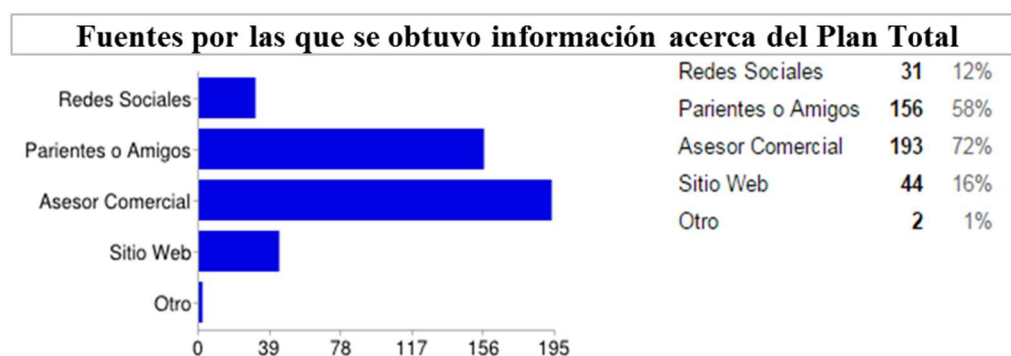
De acuerdo a las respuestas obtenidas en la encuesta, la mayoría de personas hacen uso del Plan Total para control rutinario. Las personas que eligieron esta opción, fundamentalmente se interesan en prevenir cualquier tipo de emergencia médica, ya que mediante controles rutinarios se puede diagnosticar cualquier enfermedad y tratarla a tiempo.

La segunda opción más elegida por los afiliados al Plan Total, fueron emergencias. Las personas que adquieren el producto, tienen cierta cultura de prevención, por lo cual es ideal para prevenir emergencias que pueden ocurrir tanto del contratante como de los demás beneficiarios. Al suceder las

emergencias de manera imprevista es los afiliados buscan estar de cierta manera respaldados, para el momento que puedan acontecer las mismas no tener ningún tipo de inconveniente.

En un porcentaje mínimo, se encuentran las personas que hicieron uso del servicio para tratar enfermedades catastróficas. La principal razón para justificar esta respuesta son las restricciones que presenta el producto para tratar y cubrir este tipo de enfermedades.

Gráfico N° 26: Fuentes por las que se obtuvo información acerca del plan total



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

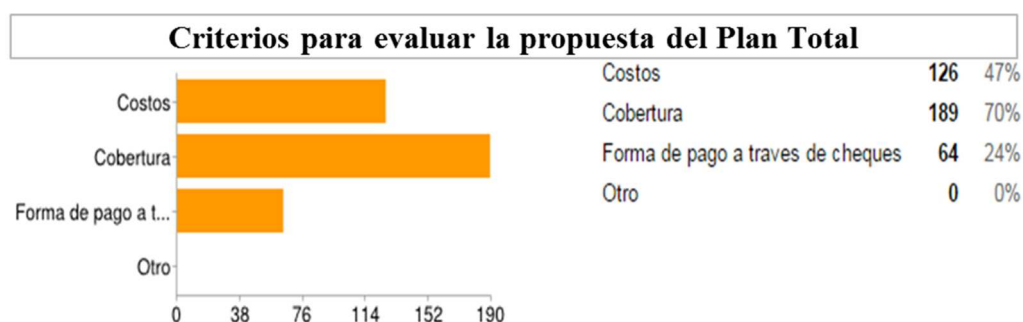
La principal fuente de información para obtener información acerca del Plan Total fue a través de asesores comerciales. Esto refleja la eficiencia del departamento de ventas de la empresa, el correcto enfoque de la información y la llamada oportuna para convencer a un cliente.

Otra fuente de información importante es la que brindan al potencial cliente sus parientes o amigos. Para obtener esta recomendación, es importante satisfacer en la mayor medida posible las necesidades del cliente actual y tratar de evitar

totalmente cualquier tipo de inconveniente. A través del sitio web de la organización es otro modo de brindar información, sin embargo en el caso de la empresa de medicina prepagada esta es escasa. El modo de direccionar la información a través del sitio web, para una persona interesada es solicitar una cotización, la respuesta brindada a través de un asesor comercial es inmediata, por lo cual esto contribuye a que la opción más elegida para obtener información sea a través de un asesor comercial.

Otro método que ha tenido un gran apogeo en los últimos años, son las redes sociales. A través de este medio, la empresa de medicina prepagada informa acerca de promociones por temporadas, de la adquisición de nuevos equipos para brindar una mejor atención entre otras cosas.

Gráfico N° 27: Criterios Para Evaluar La Propuesta Del Plan Total



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

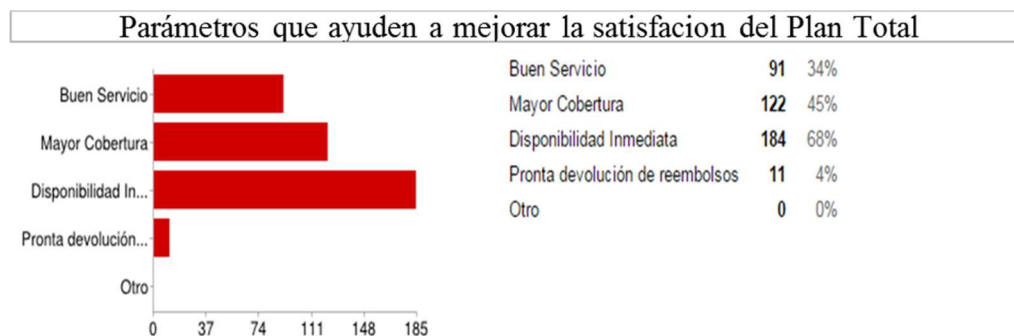
El criterio más usado para evaluar el Plan Total, de acuerdo a las personas encuestadas, fue la cobertura que brinda el mismo. La cobertura es un parámetro importante, ya que define cuan útil es el producto para los afiliados. Además, es importante mencionar que una percepción del mercado es que, entre más

cobertura les brinde el producto, más seguros se sentirán con el mismo, más confianza y por lo tanto lo recomendarían.

El segundo parámetro más usado para evaluar la propuesta del producto Plan Total fue el costo del mismo. Este producto tiene un costo muy asequible, por lo cual, está al alcance del mercado hacia el cual está enfocado, ya que los afiliados pueden aceptar aumentos en el precio del producto, siempre y cuando obtengan más beneficios y comodidades a la hora de requerir el servicio ofrecido.

La forma de pago a través de cheques a los prestadores médicos, fue una opción poco elegida para evaluar la propuesta del Plan Total, sin embargo es importante destacar la facilidad que se le da al cliente, ya que de esta forma se eliminan los reembolsos y deducibles. A su vez, esta forma de pago representa un costo adicional al cliente, pero se elimina cualquier tipo de trámite para solicitar reembolsos y el pago de deducibles, lo cual es una forma eficiente y rápida para que los afiliados se sientan con más comodidad al momento de cancelar los servicios.

Gráfico N° 28: Parámetros Que Ayuden A Mejorar La Satisfacción Del Plan Total



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Karen Meneses

La mayoría de las personas encuestadas, coinciden en que para que mejore su nivel de satisfacción con el producto Plan Total la empresa privada de medicina prepagada debería enfocarse en la disponibilidad inmediata, ya que muchas veces este es el punto principal para contratar un servicio de salud privada, por lo que cuando surge algún inconveniente en la salud de los afiliados, lo que buscan es tener la seguridad de un médico o alguna clínica que les respalde y les brinde la confianza suficiente que se necesita en momentos emergencia.

Este es un factor crítico en el que debería enfocarse la empresa de medicina prepagada, puesto que el 44% de las personas encuestadas previamente mencionaban que usan el servicio por concepto de emergencias, por lo cual se vuelve prioritaria la disponibilidad inmediata del servicio.

Otra parte de los encuestados, piensan que para que mejore su nivel de satisfacción con el producto Plan Total, el mismo debería brindar mayor cobertura, ya que las emergencias y los accidentes surgen en cualquier lugar y en cualquier momento, es por esto que la empresa de medicina prepagada debe

buscar alianzas con clínicas, hospitales o puntos de atención en la mayoría de ciudades, para de esta forma auxiliar a los afiliados en cualquier lugar que se puedan encontrar.

3.4.5 Perfil del consumidor del producto Plan Total

De acuerdo a los datos obtenidos en la tabulación de las encuestas, se puede establecer el perfil del consumidor del producto Plan Total de la empresa de medicina prepagada.

Las personas que son usuarias del producto oscilan entre la edad de 18 y 65 años, la razón principal de este rango se justifica en que los previamente mencionados encuentran en una edad en la cual pueden formar parte de la población económicamente activa, por lo cual tienen ingresos para contratar el servicio.

En lo referente a los ingresos, las personas que son usuarias del Plan Total, poseen retribuciones que los ubican en clases sociales medias-altas y altas, por lo cual es importante mencionar que el producto está diseñado para personas que buscan una atención más personalizada.

Entre las ocupaciones que tienen los usuarios del producto, es importante destacar que en su mayoría son personas con profesiones, las cuales prefieren un servicio más eficaz debido al tiempo que disponen por sus labores.

Cuadro N° 9: Perfil del consumidor del producto Plan Total

VARIABLE	SUBVARIABLE
Sexo	Mayoría femenino
Edad	18-65 años
Clase social	Media alta y Alta
Ocupación	La mayor parte profesionales
Motivación	Confianza
Grupo de referencia	Familia
Top mind	Ecuasanitas
Top heart	No cambiarían la empresa
4 P's	Beneficio (producto)
Fuentes de información	Asesor comercial
Criterios de evaluación	Cobertura
Parámetro de satisfacción	Disponibilidad inmediata

Fuente: Análisis de la información correspondiente las estrategias de marketing.

Elaborado por: Karen Meneses

Entre los principales grupos de referencia para el consumidor del producto Plan Total se encuentra la familia. La referencia de este grupo es muy importante, ya que si se encuentran plenamente satisfechos con el servicio recibido, la influencia será importante sobre el potencial consumidor. Por otra parte, otro grupo de referencia importante son los amigos, por lo cual la experiencia que tengan ellos con el producto, definirá el aumento de clientes.

La confianza que les brinda tener a los usuarios un producto de medicina prepagada, es un factor fundamental para contratarlo. Esta es la principal motivación que sienten las personas, por lo cual es importante para la empresa, generar una buena experiencia a los clientes, una atención oportuna y prioritaria para fortalecer esta motivación.

4 PROPUESTA DE OFERTA COMERCIAL ENFOCADO AL PLAN TOTAL

4.1 OBJETIVOS DE MARKETING

4.1.1 Ventas

Lograr un crecimiento de las ventas en unidades del 10% en el 2015 con respecto al año anterior.

4.1.2 Rentabilidad

Incrementar una ganancia del 10% sobre las ventas logradas en el año anterior que fueron de 30.105.737 dólares, durante el próximo año.

4.1.3 Mercado

Incrementar la cuota de mercado en 4 puntos porcentuales sobre el 16% registrado el año anterior.

4.1.4 Marca

Lograr que los consumidores prefieran la marca con respecto a las cuatro principales empresas de medicina prepagada durante el próximo año.

4.1.5 Clientes

Ampliar la captación de nuevos clientes del 19% al 25% en el próximo año.

4.2 DETERMINACIÓN DE ESTRATEGIAS DE MARKETING EN BASE A RESULTADOS

4.2.1 Genérica

Cuadro N° 10: Estrategias genérica y de diferenciación

OBJETIVO	ESTRATEGIA AL 2015	DETALLE	TÁCTICAS
- Lograr un crecimiento de las ventas en unidades del 10% en el 2015 con respecto al año anterior.	GENÉRICA	- Implementar un servicio de venta de cheques a domicilio, para facilitar el proceso de pago y brindar un valor agregado al producto.	Emplear personal motorizado y capacitarlos para ofrecer buen trato al cliente
- Incrementar una ganancia del 10% sobre las ventas logradas en el año anterior que fueron de 30.105.737 dólares durante el próximo año.	DIFERENCIACIÓN	- Incentivar y comprometer a los clientes internos a cumplir objetivos de ventas.	Aumentar los objetivos anteriores de ventas, y plantear bonos adicionales por logros.

Fuente: Análisis de la información correspondiente a las estrategias de marketing.

Elaborado por: Karen Meneses

4.2.2 Crecimiento

Cuadro N° 11: Estrategias crecimiento y penetración

OBJETIVO	ESTRATEGIA AL 2015	DETALLE	TÁCTICAS
<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar la cuota de mercado en 4 puntos porcentuales sobre el 16% registrado el año anterior. - Ampliar la captación de nuevos clientes del 19% al 23% en el próximo año. 	CRECIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la calidad, eficiencia, costos del Plan y servicio para crear formas de seguimiento para evaluar el nivel de satisfacción de los afiliados. 	<p>Crear una experiencia grata al cliente para obtener información a través de redes sociales.</p>
	PENETRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Exponer ventajas y beneficios del Plan Total en relación a los otros planes existentes y brindados por parte de la competencia, buscando promociones temporales en las que impulsen a contratar el servicio y brindar descuentos para acceder a los servicios que brinda la empresa. 	<p>Adecuado a costos, por temporadas o fechas festivas, realizar publicidad de promociones y descuentos.</p>

Fuente: Análisis de la información correspondiente a las estrategias de marketing.

Elaborado por: Karen Meneses

4.2.3 Posicionamiento

Cuadro N° 12: Estrategias posicionamiento y basada en las ventajas competitiva sostenibles

OBJETIVO	ESTRATEGIA AL 2015	DETALLE	TÁCTICAS
Lograr que los consumidores prefieran la marca con respecto a las cuatro principales empresas de medicina prepagada durante el próximo año.	POSICIONAMIENTO	- Ampliar la cobertura de los servicios que ofrece la empresa, esto implicaría atender los fines de semana y feriados, contratando personal extra para estos días, los cuales tengan acceso a cambio de turnos.	Reclutamiento o de personal capacitado para brindar una atención adecuada a los clientes, estableciendo nuevos puntos de atención, haciendo notar una buena cobertura de la empresa.
	BASADA EN LAS VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES	- Las ventajas competitivas sostenibles principales que se destacan del producto es la prioridad en la atención médica, su menor tiempo de espera y la comodidad que brinda en sus servicios.	Resaltar en campañas publicitarias, las ventajas competitivas mencionadas por los afiliados.

Fuente: Análisis de la información correspondiente a las estrategias de marketing.

Elaborado por: Karen Meneses

4.3 MARKETING MIX

4.3.1 Producto

La empresa de medicina prepagada cuenta con cuatro productos, de los cuales se analizara su producto estrella que es el Plan Total. Actualmente este producto se encuentra en una etapa de crecimiento y mantenimiento, ya que presenta mayores oportunidades de rentabilidad.

4.3.1.1 Plan Total

El Plan Total es el producto de mayor cobertura en el mercado. La empresa de medicina prepagada cancela los gastos médicos de sus afiliados a los prestadores médicos. Este producto permite al usuario recibir el servicio sin reembolsos ni deducibles. La empresa de medicina prepagada cancela directamente a los prestadores médicos.

4.3.1.2 Características

- Preguntar si va al mismo nivel que el título anterior
- El límite de cobertura médica hospitalaria que cubre el plan es máximo de USD 15.000 anuales para cada afiliado.
- Los servicios utilizados por cada uno de los afiliados del Plan total deberán ser cancelados únicamente con "Cheques de Asistencia

Médica", los cuales serán adquiridos en las oficinas de La empresa de medicina prepagada.

- Las asistencias médicas a los afiliados del Plan Total deberán realizarse por los respectivos médicos, clínicas, laboratorios adscritos a la Compañía, así como en los 9 Centros Médicos propios de la empresa de medicina prepagada en las especialidades correspondientes.
- Para la realización de exámenes médicos y hospitalizaciones los afiliados deben ser prescritos por los médicos vinculados en el cuadro médico y autorizados por la Compañía.
- Para poder ser admitido dentro del Plan Total el límite de edad es de 65 años (64 años, 11 meses, 29 días), al cumplir el afiliado años con su contrato vigente podrá continuar con la cobertura y deberá cancelar valores explícitos por La empresa de medicina prepagada.
- Para poder tener acceso al servicio médico el afiliado deberá presentar su carnet vigente del Plan Total y su cedula de identidad.
- El afiliado contratante es el único que podrá notificar la exclusión del mismo o de algún beneficiario y esto deberá realizarlo mediante una carta dirigida a la empresa.

- El contrato tiene una vigencia de un año y la empresa de medicina prepagada, se reserva el derecho de renovación en la finalización del mismo, rigiéndose a las condiciones, cláusulas y precios vigentes a esa fecha.

4.3.1.3 Beneficios

- No existe trámites de reembolsos.
- No existen deducibles después del servicio adquirido.
- El Plan Total cubre servicio de maternidad.
- Si por alguna circunstancia fallece el titular la empresa de medicina prepagada concederá atención médica gratuita a los beneficiarios menores de edad, durante tres meses después del fallecimiento del su titular.

4.3.1.4 Servicios

Los servicios acordados en el contrato se brindarán en todas las ciudades en las cuales La empresa de medicina prepagada, cuente con prestadores médicos vinculados con su red, mientras que en las ciudades donde no cuente con cobertura, los afiliados utilizarán otro punto de atención médica donde la empresa mantenga convenios.

4.3.1.5 Pagos

Los afiliados que adquieran el Plan Total deberán cumplir sus pagos en los 10 primeros días del mes, caso contrario el servicio se suspende después de la primera cuota vencida, en la segunda se cancela y en la tercera cuota vencida se anula el servicio contratado.

4.3.1.6 Forma de Pago

Los afiliados podrán realizar sus pagos en los puntos de atención de la empresa, a través de tarjetas de crédito, débitos bancarios automáticos o a su vez por medio de recaudadores autorizados por la empresa. Dentro de este pago se agregara también los gastos administrativos.

4.3.1.7 Exclusiones

Dentro del Plan existen cierto tipo de servicios que serán excluidos en el contrato, los cuales se detalla a continuación.

Cuadro N° 13: Exclusión De Servicios Vigentes Plan Total

EXCLUSIÓN DE SERVICIOS VIGENTES PLAN TOTAL
Enfermedades preexistentes conocidas o no por los beneficiarios, congénitas o las que se generen como consecuencia de tratamientos anteriores.
Relacionadas con alcohol, drogas o estupefacientes, SIDA
Prótesis de cualquier clase, piezas anatómicas u ortopédicas, medios de contraste.
Tratamientos o procedimientos a base de rayos láser, hipertermia o similares.
Vacunas, sangre, plasma o derivados sanguíneos, etc.
Desórdenes Psiquiátricos y enfermedades cuyo tratamiento obliga al aislamiento del paciente.
Intento de suicidio y/o enfermedades auto provocadas.
Enfermedades producidas a consecuencia de guerra, terremotos u otros fenómenos de la naturaleza, epidemias o circunstancias de salud pública que determine una declaración oficial de estado de emergencia.
Atención médica en caso de lesiones y sus repercusiones motivadas por accidentes de tránsito, laborales, asaltos, robos, motines o violaciones.
Todo tipo de lesión o herida causada por armas de cualquier naturaleza.
Medicinas ordenadas por los médicos en sus consultas con fines terapéuticos.
Atención odontológica.
Medicina alternativa, homeopatía, acupuntura y otras.
Trasplante de órganos.
Medios de contraste.
Marcapasos, bypass, córneas.
Tratamientos por climaterio, adelgazamiento, obesidad.
Medicamentos utilizados para tratamientos de quimioterapia.
El producto radiactivo utilizado en medicina nuclear.

Fuente: (Ecuasanitas S.A., 2013)

Elaborado por: Karen Meneses

4.3.2 Plaza

La empresa de medicina prepagada cuenta con una distribución directa de sus servicios y los productos, lo que permite acceder al afiliado rápidamente al uso de los servicios a través de los puntos de atención administrativa.

Los servicios a los que puede acceder en los puntos de atención son

- La compra de chequeras, las mismas que son utilizadas para el pago de cualquier servicio médico adquirido.
- Las autorizaciones médicas.
- La afiliación o incorporación de usuarios.
- El pago de las cuotas.
- En estos puntos también se puede acceder a realizar cualquier tipo de quejas, reclamos, recomendaciones, entre otros.

4.3.2.1 Canales Directos

Los canales de distribución directos de la empresa de medicina prepagada son:

Cuadro N° 14: Canales Directos De Distribución

CANALES DIRECTOS DE DISTRIBUCIÓN
- Centro Médico la Carolina Quito
- Centro Médico la Villa flora Quito
- Centro Médico el Batán Quito
- Centro Médico Eloy Alfaro Quito
- Centro Médico Luque Guayaquil
- Centro Médico Urdesa Guayaquil
- Centro Médico Garzota Guayaquil
- Centro Médico Sur Guayaquil
- Centro Médico Cuenca
- Oficina Clínica Internacional Quito
- Oficina Nova Clínica del Valle Quito
- Oficina Sur Guayaquil
- Oficina Ambato
- Oficina Cuenca
- Oficina Esmeraldas
- Oficina Ibarra
- Oficina Machala
- Oficina Manta
- Oficina Portoviejo
- Oficina Riobamba
- Oficina Santo Domingo

Fuente: (Ecuasanitas S.A., 2013)

Elaborado por: Karen Meneses

4.3.2.2 Canales Indirectos

Otro canal de distribución que la empresa de medicina prepagada utiliza son los Brokers, los cuales se definen como intermediarios del producto y servicio.

4.3.3 Precio

Para obtener una adecuada fijación de precios se debe partir del giro de negocio de la empresa y de su producto fundamental, ya que este se definen de acuerdo al servicio y los beneficios que la empresa pueda ofrecer.

Este es un factor primordial en cuanto a la demanda del mercado, porque este podrá afectar en el enfoque competitivo de la empresa, el alcance y aceptación del mercado al que se dirige.

En cuanto al Plan Total el precio varía de acuerdo al número de afiliados por titular, pero para la fijación de precios en general se consideramos varios aspectos muy importantes en los cuales se hizo énfasis para tomar el más adecuado, los parámetros utilizados para el análisis fueron:

- Que tan rápido se puede ganar mercado con este producto.
- Cuál es el porcentaje que se suma al costo para obtener ganancia.
- Que tan permanente será en el mercado.
- Y el porcentaje de ganancia sobre la inversión hecha para promocionar el producto.

Cuadro N° 15: Precios

	PLANES	
	TOTAL	
	HOMBRE	MUJER
USUARIOS MENORES DE 5 AÑOS	33,50	33,50
DE 5 AÑOS A MENORES DE 30 AÑOS	29,50	30,50
DE 30 AÑOS A MENORES DE 50 AÑOS	30,50	31,50
DE 50 AÑOS A MENORES DE 60 AÑOS	34,50	36,50
DE 60 AÑOS A MENORES DE 65 AÑOS	46,00	46,00
DE 65 AÑOS A MENORES DE 70 AÑOS	55,50	55,50
DE 70 AÑOS A MENORES DE 75 AÑOS	65,50	65,50
DE 75 AÑOS A MENORES DE 80 AÑOS	75,50	75,50
DE 80 AÑOS A MENORES DE 85 AÑOS	85,50	85,50
DE 85 AÑOS A MENORES DE 90 AÑOS	105,50	105,50
DE 90 AÑOS A MENORES DE 95 AÑOS	125,50	125,50
DE 95 AÑOS EN ADELANTE	145,50	145,50

Fuente: (Euasanitas S.A., 2014)

Elaborado por: Karen Meneses

4.3.4 Promoción

El Plan Total no cuenta con promociones fijas, ya que por su servicio no es conveniente, pero a su vez La empresa de Medicina Prepaga realiza promociones eventuales las cuales se acceden en días especiales como el día de la madre, el día del padre, navidad entre otras, en estas fechas lo que se realiza es regalar una cuota, y el afiliado gracias a esto deberá realizar sus pagos un mes después de la contratación del plan, por otro lado también existe la Tarjeta Vip esta fue creada en el mes de octubre del 2009 para clientes particulares, en el cual el acreedor de la tarjeta obtiene el 15 % de descuento en los servicios vigentes en los Centros Médicos de la empresa de medicina prepagada. El propósito fundamental de esta tarjeta fue lograr llegar a los clientes potenciales que al otorgarles el 15%

de descuento en los servicios, visiten los Centros Médicos y conozcan la calidad de la atención y de una u otra forma esto los impulse para que se conviertan en afiliados de la empresa.

5 ASPECTOS FINALES DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 CONCLUSIONES

- Se ha cumplido con el objetivo principal del estudio, referente a determinar y analizar el comportamiento del consumidor del producto Plan Total, con miras a incrementar las ventas de la empresa de medicina prepagada en un corto plazo.
- Luego de analizar el entorno externo e interno de la empresa, se logró determinar oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades las cuales ayudan a realizar cambios estratégicos y a tomar las mejores decisiones para la empresa.
- Entre las principales oportunidades de mejora para la empresa, se puede destacar las siguientes:
- Mejoras estructurales de acuerdo a lo establecido en la ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada para lograr ventajas competitivas.
- Emisión de dinero electrónico provoca nuevas posibilidades de pago a las personas.
- El cambio de políticas de Salud permite mejoras para el sector.

- Mayor confianza de la población hacia los beneficios de medicina prepagada por su servicio más personalizado.
- Aprovechamiento de plataformas tecnológicas para proporcionar servicios online a los clientes
- Entre las principales amenazas a mencionar de acuerdo al entorno externo de la empresa se destacan las siguientes:
- Reformas a la ley de compañías y ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada.
- El aumento de impuestos constituye un gasto adicional para la población.
- Aumento de cobertura del Instituto de Seguridad Social.
- La falta de cultura de prevención no favorece al aumento de ventas del producto.
- Saturación de la plataforma tecnológica por alta demanda de usuarios.
- De acuerdo al análisis interno, se puede destacar las siguientes fortalezas:
- Amplia infraestructura en diferentes sectores de la ciudad.
- Equipos médicos con alta tecnología.

- Intermediarios capacitados para ofrecer un buen servicio.
- En lo referente a las debilidades detectadas en el análisis interno realizado se mencionan las siguientes:
- Mal asesoramiento por parte del asesor comercial en el proceso de afiliación
- Escasa verificación de los documentos de los clientes.
- Deficiencia en el seguimiento del servicio ofrecido.
- Es importante analizar el comportamiento del consumidor ya que mediante el estudio del mismo se puede determinar patrones y conductas las cuales definen la compra y la intención de compra de potenciales consumidores.
- Los patrones que definen la contratación del servicio de medicina prepagada en esta empresa son, la confianza que les brinda la misma a las personas que lo contratan en caso de tener algún problema de salud y sobre todo el tiempo de espera en la atención médica, ya que comparado con el servicio público, este es más eficiente. Con respecto a la frecuencia de contratación del servicio, esta no es continua, ya que los planes ofrecidos en su mayoría son periodos a largo plazo.
- Dentro del estudio realizado se tomaron en cuenta factores como son los culturales, en los que se destaca la cultura en la que se desempeña el consumidor y la clase social a la cual pertenece. Dentro de los factores sociales se puede

mencionar los grupos de referencia que influyen sobre el consumidor. En cuanto a los factores personales se recalca el estilo de vida que lleva cada persona y su situación económica. Por otro lado los factores psicológicos como la motivación, percepción y el aprendizaje tienen influencia sobre la decisión de compra, finalmente los factores externos que influyen en la decisión son producto, plaza, precio y promoción.

- Posterior al análisis de los resultados obtenidos en la encuesta se puede establecer el perfil del consumidor del producto Plan Total de la empresa de medicina prepagada, el cual se puede definir como, una persona que se encuentra entre los 18 y 65 años de edad, perteneciente a una clase social media alta y alta, en su mayoría con una profesión establecida, cuya principal motivación es la confianza que les brinda el producto, y su grupo de referencia más influyente al momento de contratar el servicio es la familia y su primordial criterio de evaluación es la cobertura del producto.
- En lo referente a la competencia se puede decir que los servicios que brindan tienen mayor cobertura, por lo cual han logrado fidelizar clientes, por tal motivo la empresa de medicina prepagada, busca asociarse con centros médicos en distintos lugares de la ciudad para poder cumplir toda la demanda en cualquier lugar, entre los principales competidores de la empresa se puede mencionar a: Salud S.A., Humana, BMI y Cruz Blanca.
- Se logró constatar que la Empresa de Medicina Prepaga tiene cuatro competidores principales, de los cuales se destaca a Salud S.A. como el líder en

el mercado por brindar un servicio más completo, lo cual incentiva a la empresa de estudio a mejorar su oferta.

- Se concluye que la publicidad realizada y la información ofrecida a través de redes sociales no está cumpliendo su objetivo, ya que la mayoría de clientes se han informado del producto por la recomendación de familiares.
- Se plantea un crecimiento en ventas en unidades del 10%, en base a la aplicación de cambios sobre variables críticas que determina el estudio del comportamiento del consumidor, se proyectó este porcentaje, ya que de acuerdo a datos históricos de la empresa esta ha mantenido un crecimiento del 7-8% aproximadamente. Con el análisis se puede detectar las falencias para de esta manera corregirlas y así incrementar de forma racional el porcentaje de crecimiento que ha mantenido la empresa.
- Es importante tomar en cuenta las estrategias planteadas, para que de esta forma se pueda cumplir de manera más eficiente los objetivos propuestos, de las que se destaca la de mejorar la calidad, eficiencia, costos del Plan y servicio para crear formas de seguimiento para evaluar el nivel de satisfacción de los afiliados, las mismas que serán implementadas a lo largo del año 2015.
- Se propone q la empresa de medicina prepagada, debe realizar constantes revisiones a sus productos, en lo referente a las promociones, ya que estas incrementan las compras no planificadas, por lo cual esto permitirá aumentar su cuota de clientes en el mercado y fidelizar a los mismos.

5.2 RECOMENDACIONES

- Para analizar de una manera continua el comportamiento del consumidor y obtener resultados positivos a largo plazo, se recomienda el seguimiento postventa, ya que mediante el mismo se puede estar al tanto de los cambios que están teniendo los afiliados y conocer sus nuevos requerimientos.
- Se recomienda a la empresa de medicina prepagada, tener un mayor enfoque en lo referente a las promociones sobre el producto Plan Total, ya que de esta forma se incentiva a los potenciales consumidores para que adquieran el servicio, tales como impulsar a la salud preventiva mediante el obsequio de examen general al afiliado y a un acompañante interesado en el servicio.
- Se debe motivar y mostrar las ventajas a los posibles clientes que tiene el servicio privado en comparación al público, para lograr captar una mayor cuota de mercado, A través de convenios con empresas, en los cuales se pueda exponer la diversa información y beneficios de la medicina prepagada.
- Se sugiere diversificar los canales de distribución del servicio, con esto se quiere decir que se debe exponer más el producto a través de formas no utilizadas previamente como la implementación de islas de información y afiliación en centros comerciales y lugares de encuentros masivos, ya que mientras más accesible sea para los potenciales consumidores, se podrá aumentar sus ventas y participación en el mercado.

- Se debería capacitar de mejor forma sobre el conocimiento del producto a los asesores comerciales, para que logren persuadir al potencial cliente a la compra del producto. Además es importante brindar capacitación sobre relaciones con los clientes, para aumentar las ventas del producto, a través de charlas continuas, las mismas que sean evaluadas posteriormente.
- Es aconsejable que la empresa de medicina prepagada, mejore su plataforma virtual, para facilitar cualquier tipo de trámite que el afiliado necesite y que pueda realizarlos mediante este medio, mejorando el uso de tiempo de los mismos.
- Se recomienda que la empresa de medicina prepagada mantenga al tanto a los afiliados de cualquier tipo de información, que sea de su interés, con el fin de lograr resolver cualquier duda e inconveniente por falta de información.
- Se recomienda a la empresa de medicina prepagada, ser la pionera en la creación de productos y utilización de tecnología que brinden la facilidad de pago al consumidor a través de un medio distinto, como lo es el dinero electrónico.
- Es aconsejable para la empresa de medicina prepagada, activar necesidades emocionales sobre sus clientes, mediante el seguimiento continuo de su comportamiento y así brindarles una experiencia positiva con el servicio que recibirán para generar fidelidad de los mismos.

- Se sugiere a la empresa de medicina prepagada realizar una inversión para posicionarse como la principal alternativa en cuanto a las búsquedas que se realizan en internet. En la actualidad, la empresa que es el principal buscador de internet brinda esta posibilidad, la cual aumenta de manera considerable las visitas al sitio web de la empresa.
- La empresa de medicina prepagada debería mejorar el mensaje de la publicidad que realiza en medios masivos, haciendo énfasis en los beneficios y en fomentar una cultura de prevención para incentivar la compra de potenciales clientes.
- Sería importante para la empresa crear planes de entrenamiento y desempeño a los departamentos, lo cual ayudara a tener un mayor control sobre las actividades realizadas por cada empleado, para el cumplimiento de los objetivos.
- Se recomienda a la empresa poner énfasis en el análisis continuo del comportamiento del consumidor, ya que una de sus principales ventajas es producir beneficios en cuanto a toma de decisiones y a una correcta elaboración de estrategias, primordialmente porque el mismo es muy influenciado y cambia constantemente por los factores previamente mencionados.
- Se debería realizar un estudio para conocer las enfermedades que demanden mayor atención y de esta forma poder mejorar el servicio que ofrece el Plan Total, brindando mayor cobertura en comparación a los principales competidores.

- Se sugiere crear un servicio de asistencia médica telefónica las 24 horas, para los afiliados, brindando mayor comodidad, confianza y seguridad. De esta manera generar una gran ventaja competitiva sobre los principales competidores.
- Se propone a la empresa interesarse en determinar qué tipo de fuente de información utilizara cada afiliado, para conocer cualquier cambio o beneficio extra de su plan, ya que no es factible generalizar un mismo medio para todos.
- Sería aconsejable determinar las razones por las que el servicio es más contratado por personas de género femenino, y de esta forma buscar alternativas que ayuden a ampliar el mercado en cuanto al género masculino.

REFERENCIAS

1. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes. (15 de Enero de 2014). *En los últimos siete años la inversión en salud consolida atención, equipamiento y profesionales de calidad en Ecuador*. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ultimos-siete-anos-inversion-salud-consolida-atencion-equipamiento-profesionales-calidad>
2. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - ANDES. (04 de Noviembre de 2014). *Presupuesto de Ecuador para 2015 prevé inversiones por 8.116 millones de dólares*. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/presupuesto-ecuador-2015-preve-inversiones-8116-millones-dolares.html>
3. Alfamedical. (2012). Plan Estratégico.
4. Banco Central del Ecuador. (s.f.). Obtenido de <http://contenido.bce.fin.ec/documentos/PublicacionesNotas/Catalogo/CuentasNacionales/DRT986.pdf>
5. Banco Central del Ecuador. (s.f.). *Indicadores*. Obtenido de http://contenido.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=desempleo
6. Banco Central del Ecuador. (s.f.). *Inflación Mensual*. Obtenido de http://contenido.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion_mensual
7. Buena Salud. (s.f.). *Medicina prepaga en Ecuador*. Obtenido de <http://www.buenasalud.com/lib/emailorprint.cfm?id=3042&type=lib>
8. Código Orgánico Monetario y Financiero. (2014). Quito.
9. Diario El Comercio. (24 de Enero de 2011). *La salud privada crece con inversión*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/salud-privada-crece-inversion.html>
10. Diario El Telégrafo. (08 de Julio de 2013). *Paralización de la refinería de Esmeraldas incrementó del déficit*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/pro-forma-se-basa-en-un-aumento-del-pib-del-405.html>
11. Diario El Telégrafo. (06 de juio de 2014). *Empresas de medicina prepagada mueven \$ 300 millones al año*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/empresas-de-medicina-prepagada-mueven-300-millones-al-ano.html>
12. Ecuasaitas S.A. (2014). Organigrama estructural de la empresa de medicina prepagada Ecuasaitas S.A.
13. Ecuasanitas S.A. (2013). Plan Estratégico de marketing 2013.

14. Ecuasanitas S.A. (2013). Sistema de Gestión de Calidad.
15. Euasanitas S.A. (2014). Cotización plan total de la empresa de medicina prepagada Euasanitas S.A.
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (2000 - 2010). Ministerio de Salud Publica 2000-2010 en base a datos del Censo de Población 2010. *Datos esenciales*.
17. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (2008). *Organismo Andino de la Salud*. Obtenido de Gasto de salud por sectores: http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/ecuador/csss_2006_2008.pdf
18. Johnston, M. W., & Marshall, G. W. (s.f.). *Administración de ventas* (9na. ed.). McGraw Hill.
19. Kotler, P., & Armstrong, G. (2007). *Marketing, versión para Latinoamérica*. (11ma. ed.). Pearson Educación.
20. Ministerio de Salud Pública. (2010). *Datos esenciales de salud: Una mirada a la década 2000-2010*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>
21. Peter, J. P., & Olson, J. C. (s.f.). *Comportamiento del consumidor y estrategia de marketing* (7ma. ed.). Mc Graw Hill.
22. Registro Oficial 12. (26 de Agosto de 1998). Ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada. Quito.
23. Rivas J., A., & Grande, I. (2012). *Comportamiento del consumidor, decisiones y estrategia de marketing* (6ta. ed.). Alfaomega Grupo Editor.
24. Schiffman, L., & Kanuk, L. (2010). *Comportamiento del Consumidor*. México: Pearson.
25. Solomon, M. (2008). *Comportamiento del consumidor* (7ma. ed.). Pearson.
26. Superintendencia de Compañías. (s.f.). *Superintendencia de Compañías*. Obtenido de <http://181.198.3.74/wps/portal/Inicio/Institucion>

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta de Comportamiento del Consumidor de Medicina Prepagada

La presente encuesta tiene por objetivo obtener información para conocer el comportamiento del consumidor del Plan Total de medicina prepagada, en la ciudad de Quito, la cual será utilizada en la disertación de una tesis de grado.

***Obligatorio**

Principio del formulario

Sexo *

- ☐ ☐ Masculino
- ☐ ☐ Femenino

Edad *

Solo números

Ocupación *

Nivel de Ingresos *

Seleccione solo una opción

Indique cuáles son las razones para contratar un servicio de salud privada *

- ☐ ☐ Comodidad
- ☐ ☐ Tiempo de Espera
- ☐ ☐ Servicio
- ☐ ☐ Confianza
- ☐ ☐ Otro:

La opinión familiar es importante, al momento de contratar un servicio de medicina prepagada, para evaluar: *

- ☐ ☐ Precios
- ☐ ☐ Beneficios
- ☐ ☐ Compañías de Medicina Prepagada
- ☐ ☐ Otro:

¿Qué conoce acerca de los beneficios y precios del Plan Total de medicina prepagada? *

- ☐ ☐ Nada
- ☐ ☐ Poco
- ☐ ☐ Mucho
- ☐ ☐ Todo el Plan

¿Qué beneficios destaca del Plan Total de medicina prepagada? *

- ☐ ☐ Mayor Cobertura
- ☐ ☐ Servicio Personalizado
- ☐ ☐ Agilidad en los trámites

- ☐ ☐ Promociones Constantes
- ☐ ☐ Otro:

¿Por qué considera que ha sido necesaria la contratación del Plan Total de medicina prepagada? *

- ☐ ☐ Prioridad en la atención médica
- ☐ ☐ Menor tiempo de espera
- ☐ ☐ Servicio Inmediato
- ☐ ☐ Otro:

¿Qué motivaciones le llevaron a contratar el plan total de medicina prepagada? *

Seleccione una o más respuestas.

- ☐ ☐ Seguridad
- ☐ ☐ Protección
- ☐ ☐ Confianza
- ☐ ☐ Otro:

¿Cuándo usted contrato el Plan Total de medicina prepagada, ¿Qué grupos tuvieron más influencia en su decisión de compra? *

- ☐ ☐ Familia
- ☐ ☐ Amigos
- ☐ ☐ Compañeros de trabajo
- ☐ ☐ Otro:

¿Qué le llamó más la atención del Plan Total? *

Seleccione una o más respuestas.

- ☐ ☐ Precios
- ☐ ☐ Facilidad de Adquisición
- ☐ ☐ Beneficios
- ☐ ☐ Promociones
- ☐ ☐ Otro:

Si le mencionan empresas de medicina prepagada, ordene del 1 al 5, siendo 1 la más recordada, las siguientes *

	1	2	3	4	5
Salud S.A.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Humana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecuasanitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BMI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cruz Blanca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Qué empresa usted buscaría para reemplazar la actual con la que mantiene contratado el Plan Total de medicina prepagada? *

- ☐ ☐ Salud S.A.
- ☐ ☐ Humana
- ☐ ☐ Ecuasanitas
- ☐ ☐ BMI
- ☐ ☐ Cruz Blanca
- ☐ ☐ Ninguna

¿Si usted cambiaría por otra compañía cuales serían las razones? Si no lo cambiaría continúe con la siguiente pregunta.

Si no lo cambiaría continúe con la siguiente pregunta.

- ☐ ☐ Mejores Beneficios
- ☐ ☐ Menores Costos
- ☐ ☐ Mayor Cobertura
- ☐ ☐ Más Confiables

¿Qué necesidades fueron cubiertas con el Plan Total de medicina prepagada? *

- ☐ ☐ Control Rutinario
- ☐ ☐ Emergencias
- ☐ ☐ Enfermedades Catastróficas
- ☐ ☐ Otro:

¿A través de qué fuentes obtuvo información sobre el Plan Total de medicina prepagada? *

Seleccione una o más respuestas.

- ☐ ☐ Redes Sociales
- ☐ ☐ Parientes o Amigos
- ☐ ☐ Asesor Comercial
- ☐ ☐ Sitio Web
- ☐ ☐ Otro:

¿Qué criterios empleó para evaluar la propuesta del plan Total de medicina prepagada contratado? *

Seleccione una o más respuestas.

- ☐ ☐ Costos
- ☐ ☐ Cobertura
- ☐ ☐ Forma de pago a través de cheques
- ☐ ☐ Otro:

¿De qué parámetros dependería para que usted mejore el nivel de satisfacción con el Plan Total de medicina prepagada? *

Seleccione una o más respuestas.

- ☐ ☐ Buen Servicio
- ☐ ☐ Mayor Cobertura

- ☐ ☐ Disponibilidad Inmediata
- ☐ ☐ Pronta devolución de reembolsos
- ☐ ☐ Otro:

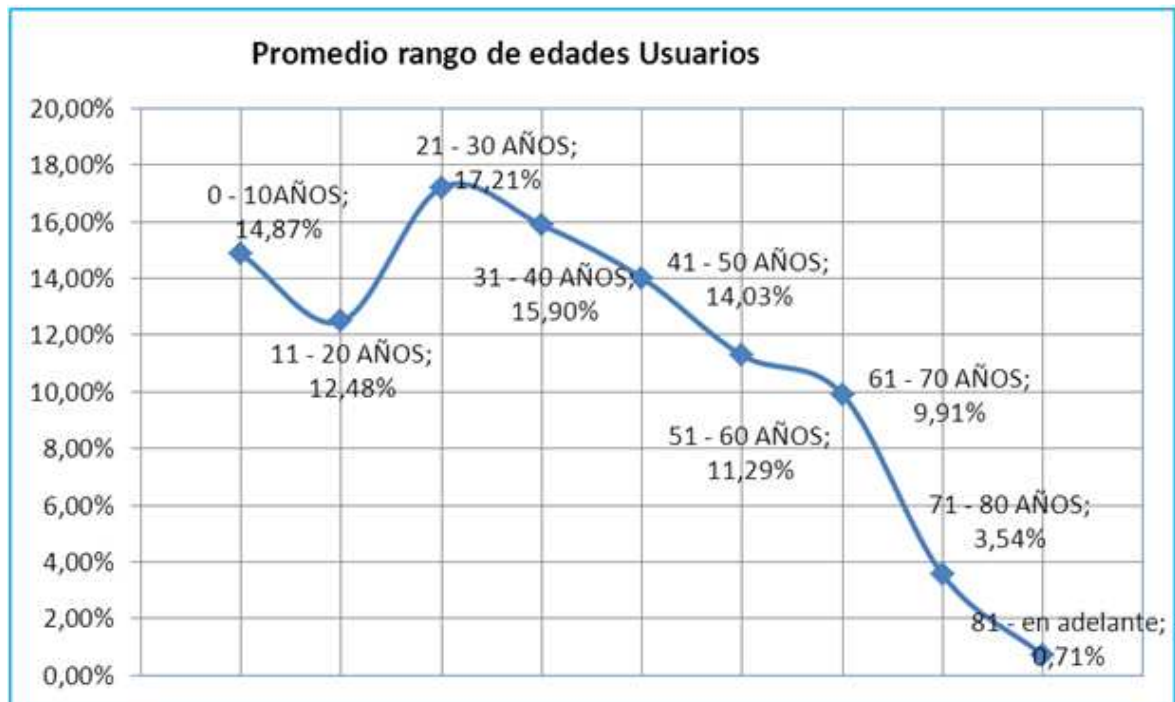
Fuente: Investigación Realizada
Elaborado por: Karen Meneses

Anexo 3: Recordación de Marca – Principales Empresas de Medicina Prepagada

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Karen Meneses

Anexo 4: Segmentación por Edad y Género de los Afiliados



SEGMENTACIÓN USUARIOS				
RANGO EDADES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
0 - 5 AÑOS	4.378	4.646	9.024	9,66%
6 - 10 AÑOS	3.233	3.378	6.611	7,07%
11 - 15 AÑOS	2.668	2.733	5.401	5,78%
16 - 20 AÑOS	2.645	2.840	5.485	5,87%
21 - 25 AÑOS	3.825	3.397	7.222	7,73%
26 - 30 AÑOS	5.055	3.807	8.862	9,48%
31 - 35 AÑOS	5.267	4.026	9.293	9,94%
36 - 40 AÑOS	4.175	3.381	7.556	8,08%
41 - 45 AÑOS	3.403	2.794	6.197	6,63%
46 - 50 AÑOS	3.542	2.554	6.096	6,52%
51 - 55 AÑOS	3.447	2.386	5.833	6,24%
56 - 60 AÑOS	3.443	2.256	5.699	6,10%
61 - 65 AÑOS	3.066	1.959	5.025	5,38%
66 - 70 AÑOS	1.788	1.108	2.896	3,10%
71 - 75 AÑOS	841	526	1.367	1,46%
76 - 80 AÑOS	332	233	565	0,60%
81 - 85 AÑOS	143	81	224	0,24%
86 - 90 AÑOS	58	28	86	0,09%
90 AÑOS Y MAS	11	5	16	0,02%
Total general	51.320	42.138	93.458	100%

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Karen Meneses